

Skop Kelakuan Buruk Dalam Kod Kelakuan Profesional 1987: Satu Analisis Menurut Etika Perubatan Islam

(Scope of Infamous Conduct in the Code of Professional Conduct 1987: An Analysis under Muslim Medical Ethics)

MAZNI NAWI
ANISAH CHE NGAH

ABSTRAK

Kod Kelakuan Profesional 1987 dirancang untuk menggalakkan profesionalisme perubatan dan amalan perubatan baik di kalangan pengamal perubatan. Sungguhpun, pelbagai langkah telah diambil untuk mencapai hasrat itu, saban tahun Majlis Perubatan Malaysia menerima pelbagai aduan salah laku di kalangan pengamal perubatan. Badan yang mengawal selia pengamal perubatan di Malaysia ialah Majlis Perubatan Malaysia. Memandangkan pengamal perubatan Muslim turut didapati bersalah melakukan tindakan yang menjurus kepada kelakuan buruk maka artikel ini akan meninjau sejauh manakah skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 selari dengan etika perubatan Islam. Penulis mendapati tiga kategori kelakuan buruk iaitu 'abai dan tidak mengendahkan tanggungjawab profesional, penyalahgunaan keistimewaan dan kemahiran profesional dan kelakuan yang menjejaskan reputasi pengamal perubatan' selari dengan etika perubatan Islam. Walau bagaimanapun, didapati Kod Kelakuan Profesional 1987 tidak mencukupi untuk menangani masalah salah laku di kalangan pengamal perubatan. Sehubungan itu, beberapa peruntukan baru yang terdapat dalam etika perubatan Islam boleh dimasukkan untuk menambahbaikkan skop kelakuan buruk iaitu peruntukan khusus mengenai keizinan, kerahsiaan dan caperon. Peruntukan baru tersebut boleh mengisi kelompangan Kod dalam mengatasi masalah salah laku di kalangan pengamal perubatan. Justeru itu, dengan adanya peruntukan sedemikian akan membantu Majlis Perubatan Malaysia mengambil tindakan sewajarnya demi memelihara maruah profesion perubatan.

Kata kunci: Perubatan, etika, Islam, kelakuan buruk, Kod Kelakuan Profesional 1987

ABSTRACT

The Code of Professional Conduct 1987 is designed to promote medical professionalism and good medical practice among medical practitioner. In spite of the measures taken, every year the Malaysian Medical Council received numerous complaints regarding unethical behavior of the medical practitioners. In Malaysia, the medical practitioner is monitored by the Malaysian Medical Council. Since, among those found guilty of infamous conduct were Muslims, this article seeks to determine to what extent the Code of Professional Conduct 1987 is consistent with the Islamic medical ethics. It is found that the three categories of infamous conduct namely 'neglect or disregard of professional responsibility, abuse of privileges and skill and conduct derogatory to the reputation of the medical profession' are in line with the Islamic medical ethics. However, it appears that the existing Code is not sufficient to overcome the problem of professional misconduct among the medical practitioner. For that reason, new provisions that are contained in the Islamic medical ethics may be incorporated to improve the scope of infamous conduct such as specific provisions on consent, confidentiality and chaperone. Those new provisions will address lacunas to the Code in solving problem of professional misconduct among the medical practitioner. Therefore, by having those provisions would assist the Malaysian Medical Council in preserving the dignity of the medical profession.

Keywords: Medical, ethics, Islam, infamous conduct, Code of Professional Conduct 1987

PENGENALAN

Kelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion (*infamous conduct from any professional respect*) mula-mula digunakan dalam *Medical Act 1858* yang terpakai di United Kingdom.² Ungkapan tersebut mula-mula ditakrifkan oleh Hakim Lopez di Mahkamah Rayuan dalam kes *Allinson v General Medical Council*³ semasa membincangkan makna "*infamous conduct in any professional respect*" dalam *Medical Act* (United Kingdom). Hakim Lopez menjelaskan ungkapan 'kelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion' sebagai:

If it is shown that a medical man in the pursuit of his profession has done something with regard to it which would be reasonably regarded as disgraceful or dishonourable by his professional brethren of good repute and competency, then it is open to the General Medical Council, to say that he has been guilty of infamous conduct in a professional respect.

Hakim Esher turut menghuraikan maksud ungkapan 'kelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion' sebagai:

The question is not merely whether what the medical man has done would be an infamous thing for anyone else, but if it is done in a professional respect it does not come within section 29. Yet if in relation to his profession – that is either with regard to his patients or to his brethren – he does that which may fairly consider infamous conduct in a professional respect, then I think it is within the section.

Mulai saat itu, definisi kelakuan buruk yang dibuat oleh Hakim Lopez menjadi asas untuk menentukan tindakan yang menjurus kepada kelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion.⁴ Persoalan sama ada seseorang pengamal perubatan melakukan tindakan yang menjuruskan kepada kelakuan buruk ditentukan oleh profesion perubatan itu sendiri sama ada berkaitan dengan pesakit atau pengamal perubatan lain turut diputuskan dalam kes *Mohan Rajadurai v Majlis Perubatan Malaysia*⁵ oleh Hakim Abdul Kadir Sulaiman yang merujuk keputusan House of Lords dalam kes *Dudley Ernest Lyncoln Wager Felix v General Dental Council*⁶ yang mengatakan bahawa "*the word 'infamous or disgraceful conduct' should be construed in conjunction with the word 'in a professional respect'.*" Inilah yang menjadi kayu pengukur dalam Akta Perubatan 1971⁷ untuk mengawal kelakuan pengamal perubatan.⁸ Prinsip atau standard yang mengawal selia tingkah laku profesion tertentu disebut sebagai etika profesional. Gabungan beberapa etika untuk profesional

seterusnya membentuk kod etika yang khusus terpakai bagi anggota profesion tertentu. Sungguhpun telah terdapat suatu kod etika yang mengawal kelakuan pengamal perubatan supaya kepentingan masyarakat dilindungi di samping memelihara kesopanan dalam amalan perubatan dan melarang penyalahgunaan keistimewaan profesionalisme masih terdapat banyak aduan yang dikaitkan dengan kelakuan buruk pengamal perubatan.

KOD KELAKUAN PROFESIONAL 1987

Kod Kelakuan Profesional 1987 dirangka untuk menggalakkan profesionalisme perubatan dan amalan perubatan baik di kalangan pengamal perubatan. Di Malaysia, badan yang dipertanggungjawabkan untuk menjalankan pemantauan seterusnya diberikan kuasa mengambil tindakan tatatertib terhadap pengamal perubatan yang didapati berkelakuan buruk ialah Majlis Perubatan Malaysia yang ditubuhkan di bawah seksyen 3 Akta Perubatan 1971.⁹ Berlandaskan kuasa tatatertib yang diperuntukkan di bawah seksyen 29 Akta Perubatan 1971¹⁰ dan peraturan 27 Peraturan-Peraturan Perubatan 1974,¹¹ Majlis Perubatan Malaysia menggubal Kod Kelakuan Profesional. Kod Kelakuan Profesional ialah suatu kod yang mengawal pengamal perubatan yang berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971¹² supaya tidak bertindak berlawanan dengan norma-norma tindakan profesional seseorang pengamal perubatan. Kod ini diasaskan melalui prinsip etika dalam Perisytiharan Geneva dan Kod Etika Perubatan Antarabangsa selain merujuk *Professional Conduct and Discipline General Medical Council United Kingdom*.¹³ Melalui mesyuarat Majlis Perubatan Malaysia kali ke 46 pada 9 Disember 1986, Kod Kelakuan Profesional telah diterima pakai sebagai kod etika perubatan bagi pengamal perubatan di Malaysia.¹⁴

Jika kita merujuk Kod Kelakuan Profesional 1987 didapati Kod tersebut digubal untuk menjaga akhlak pengamal perubatan berteraskan kepada nilai murni untuk membina kehidupan dalam tamadun moden. Menurut Yang Arif Ketua Hakim Coleridge dalam kes *R v Instan*¹⁵ "*It would not be correct to say that every moral obligation involves a legal duty; but every legal duty is founded on a moral obligation*". Walau bagaimanapun, terdapat segelintir pengamal perubatan yang menyalahgunakan keistimewaan sebagai seorang profesional dengan mengambil kesempatan melakukan tindakan yang tidak bermoral terhadap pesakit. Pelbagai aduan diterima oleh Majlis Perubatan Malaysia yang diberi kuasa melalui Akta Perubatan 1971 berhubung dengan salah laku pengamal perubatan seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1 yang berikut:

JADUAL 1. Bilangan Aduan Kelakuan Buruk
Mengikut Tahun

| Tahun | Bilangan Aduan |
|-------|----------------|
| 2006 | 69 |
| 2007 | 41 |
| 2008 | 87 |

Sumber: Laporan Tahunan Majlis Perubatan
Malaysia 2008

Menurut Laporan Tahunan Majlis Perubatan Malaysia 2008,¹⁶ jumlah pengeluaran sijil amalan tahunan pada tahun 2008 ialah sebanyak 20,280. Ini bermakna bagi setiap 1000 pengamal perubatan aduan yang diterima ialah 4.3. Bilangan aduan yang diterima berdasarkan empat kategori kelakuan buruk ditunjukkan dalam Jadual 2 seperti yang berikut:

JADUAL 2. Bilangan Kelakuan Buruk
Mengikut Kategori

| Kategori Kelakuan Buruk | Bilangan |
|--|----------|
| Abai atau tidak mengendahkan tanggungjawab profesional | 44 |
| Penyalahgunaan keistimewaan dan kemahiran profesional | 23 |
| Kelakuan yang menjejaskan reputasi profesion perubatan | 8 |
| Pengiklanan, kempen dll | 12 |

Sumber: Laporan Tahunan Majlis Perubatan
Malaysia 2008

Pada tahun 2009 pula sebanyak 135 aduan diterima oleh Jawatankuasa Penyiasatan Awal yang kemudiannya mengemukakan sebanyak 78 laporan kepada Majlis Perubatan Malaysia.¹⁷ Daripada jumlah itu sebanyak 22 kesalahan tata tertib telah disiasat oleh Majlis Perubatan Malaysia dan kemudiannya memutuskan seramai 13 pengamal perubatan telah didapati bersalah berkelakuan buruk. Berdasarkan bilangan aduan yang diterima oleh Majlis Perubatan Malaysia menggambarkan kelakuan buruk pengamal perubatan boleh menjejaskan reputasi profesion perubatan.

Masalah berkenaan dengan kelakuan buruk pengamal perubatan pernah dibangkitkan oleh JK Mason¹⁸ dalam bukunya bertajuk *Law and Medical Ethics* dan José Miola¹⁹ dalam bukunya bertajuk *Medical Ethics and Medical Law* yang merujuk laporan siasatan *Learning From Bristol: The Report of the Public Inquiry into Children's Heart Surgery at the Bristol Royal Infirmary 1984-1995* (Cm 5207, 2001). Laporan tersebut mengenal pasti sebab utama peraturan telah gagal mengawasi kelakuan pengamal perubatan ialah wujudnya budaya kesilapan di kalangan pengamal perubatan. Ini disebabkan oleh pengamal perubatan di Bristol Royal Infirmary berprinsip paternalisme yang keterlaluan sehingga tidak menghormati pesakit dan hak pesakit untuk membuat keputusan berkenaan dengan jagaan kesihatannya.²⁰ Ungkapan kelakuan buruk turut dibincangkan oleh B.R. Sreenivasan yang mengulas tentang tindakan yang menjurus kepada kelakuan buruk.²¹

Begitu juga Syahliza²² melalui kajiannya mengenai Analisa ke atas Aspek 'Kelakuan Buruk' Di Dalam Kod Kelakuan Profesional telah menganalisis maksud 'kelakuan buruk' dalam Kod Kelakuan Profesional dengan mengguna pakai secara terus sepenuhnya maksud kelakuan buruk sebagaimana dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 yang bersandarkan empat kategori iaitu abai atau tidak mengendahkan tanggungjawab profesional, penyalahgunaan keistimewaan dan kemahiran profesional, kelakuan yang menjejaskan reputasi profesion perubatan dan pengiklanan, kempen dan kesalahan profesional.²³

Penulis mendapati berdasarkan aduan yang diterima oleh Majlis Perubatan Malaysia terdapat juga kesalahan tata tertib dilakukan oleh pengamal perubatan Muslim. Oleh itu, penulis ingin membangkitkan dua persoalan iaitu sama ada skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 selari dengan etika perubatan Islam dan adakah skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional mencukupi untuk menangani masalah salah laku di kalangan profesion perubatan. Walau pun kajian Syahliza, khusus membincangkan tentang kelakuan buruk pengamal perubatan menurut Kod Kelakuan Profesional 1987, beliau tidak pula menganalisis berpandukan kepada etika perubatan Islam. Analisis mengenai Kod Etika Perubatan Menurut Prerspektif Islam telah dibuat oleh Musa Syarof,²⁴ walau bagaimanapun kajian beliau lebih tertumpu pada kepada Kod Etika Kedokteran Indonesia yang tidak pula mengguna pakai ungkapan "kelakuan buruk dalam apa-apa jua segi profesion". Manakala Hatta Shahrom,²⁵ dalam bukunya Etika Perubatan Islam dan Isu-Isu Psikiatri, lebih memfokuskan kepada isu-isu psikiatri di samping membincangkan isu-isu perubatan, psikologi, perawat dan pesakit menurut perspektif Islam. Bagi Fazlur Rahman²⁶ dalam bukunya bertajuk Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi Islam: Perubatan dan Abul Fadl Mohsin Ebrahim²⁷ dalam bukunya bertajuk *Biomedical*

Issues: Islamic Perspective pula, tumpuan khusus dibuat terhadap etika perubatan Islam semata-mata. Penulis mendapati perbincangan mengenai prinsip-prinsip etika perubatan Islam tidak pula dikaitkan dengan prinsip etika perubatan sedia ada. Beberapa kajian terdahulu lebih memfokuskan kepada Kod Etika Perubatan sedia ada semata-mata atau kajian mengenai etika perubatan Islam sahaja tanpa mengkaji perkaitan kedua-duanya bersama-sama. Oleh sebab itu, penulis berhasrat untuk menganalisis skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 menurut perspektif etika perubatan Islam bagi mengisi jurang pengetahuan.

ETIKA PERUBATAN ISLAM

Dalam Islam pula, kayu pengukur yang mengawasi pengamal perubatan Muslim berlandaskan al-Quran dan Sunah. Padanan istilah yang lebih khusus bagi perkataan etika ialah akhlak. Menurut Nor 'Azzah Kamri,²⁸ istilah akhlak lebih tepat dan mencakupi maksud etika. Dalam kajian falsafah Islam, istilah akhlak kerap digunakan sebagai merujuk kepada etika Islam sebagaimana menurut Nik Roskiman.²⁹ Istilah adab dan akhlak sebagai padanan kepada perkataan etika sering ditukar pakai penggunaannya dalam beberapa judul buku mengenai etika Islam kerana kedua-duanya membawa maksud yang sama.³⁰ Dari segi bahasa, akhlak membawa maksud budi pekerti, kelakuan, tabiat dalam diri manusia.³¹ Dari segi istilah akhlak ditakrifkan oleh Ibn Miskawayh³² sebagai:

suatu situasi yang mendesak seseorang melakukan sesuatu perbuatan dengan senang tanpa berfikir dan perencanaan yang lebih teliti. Situasi tersebut terbahagi kepada dua jenis. Satu bersifat tabii dan semulajadi seperti seseorang cepat marah disebabkan oleh perkara-perkara kecil atau seseorang mudah berasa cemas dengan sesuatu peristiwa remeh. Satu lagi jenis akhlak ialah situasi jiwa yang dibina oleh seseorang melalui adat kebiasaan dan disiplin diri. Ia mungkin bermula dengan renungan dan pemikiran, tetapi dengan amalan yang konsisten ia sedikit demi sedikit berubah menjadi tabiat dan akhlak seseorang.

Manakala Al-Ghazali³³ mentakrifkan akhlak sebagai:

suatu pembawaan yang mantap dalam jiwa manusia dan darinya segala perbuatan terhasil dengan mudah tanpa melibatkan daya pemikiran dan pertimbangan. Sekiranya pembawaan tersebut menghasilkan perbuatan yang mulia iaitu perbuatan terpuji menurut pertimbangan akal dan syariat, maka pembawaan tersebut dinamakan akhlak yang baik. Tetapi jika sebaliknya ia menghasilkan

perbuatan buruk (atau perbuatan yang dikeji oleh akal dan syariat), maka pembawaan kejiwaan tersebut dinamakan akhlak yang buruk.

Etika perubatan Islam dibentuk berasaskan sumber primer iaitu al-Qur'an dan Hadith dan sumber sekunder iaitu ijma' ulama, qiyas, istihsan, masalih mursalah dan uruf. Selain itu, matlamat pembentukan etika perubatan Islam adalah untuk mendapat keredaan Allah di dunia dan akhirat. Oleh yang demikian, dalam etika perubatan Islam terkandung nilai-nilai positif yang patut dituruti dan nilai negatif yang patut dihindari. Kemantapan etika perubatan Islam disebabkan pembentukannya berdasarkan prinsip keimanan, keadilan dan kebahagiaan sejagat. Atas inisiatif pengamal perubatan Muslim suatu kod Islam bagi etika perubatan telah dibentuk dan disahkan dalam Persidangan Antarabangsa Perubatan Islam³⁴ yang pertama pada tahun 1401 Hijrah iaitu pada 6 hingga 10 Rabbu Awal bersamaan dengan 12 hingga 16 Januari 1981 yang diadakan di Kuwait.³⁵ Berdasarkan Kod Etika Perubatan Islam seseorang pengamal perubatan hendaklah mempunyai akhlak yang mulia. Tujuan pembentukan Kod Etika Perubatan Islam adalah untuk dijadikan panduan kepada pengamal perubatan Muslim supaya dapat mengekalkan tingkah laku profesionalnya dalam batas-batas keislaman. Di Malaysia, Kod Etika Perubatan Islam ini telah dijadikan garis panduan oleh Persatuan Perubatan Islam Malaysia.³⁶

KEPERIBADIAN SEORANG PENGAMAL PERUBATAN

Menurut etika perubatan Islam, pengamal perubatan hendaklah mempunyai nilai hidup yang berasaskan landasan agama. Seseorang pengamal perubatan hendaklah mempunyai sifat, tingkah laku yang baik dan teratur, sopan dan berperikemanusiaan. Sesungguhnya mempunyai sifat-sifat yang mulia dan amalan salih ditekankan dalam etika perubatan Islam. Sebagaimana dinyatakan oleh al-Ghazali bahawa seseorang hakim bukan diukur kecekapannya berdasarkan kesalihannya kerana kecekapan merujuk kepada keintelektualan.³⁷ Namun begitu, kesalihan dan sifat-sifat mulia Hakim itu akan melahirkan rasa hormat masyarakat kepada Hakim itu.³⁸ Menurut Dr. Shabib ibn Ali Al-Hathery pengamal perubatan hendaklah membersihkan hati dari perbuatan munafik dan keangkuhan, bermegah-megah, berniat jahat dan cemburu selain membersihkan lidah dari bercakap bohong, mengumpat keji dan memfitnah.³⁹ Ini berdasarkan firman Allah S.W.T.:

ولا تصعر خدك للناس ولا تمش في الارض
مرحاً ان الله لا يحب كل مختال فخور⁴⁰

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dan janganlah engkau memalingkan mukamu (kerana memandang rendah) kepada manusia dan janganlah engkau berjalan di bumi dengan berlagak sombong; Sesungguhnya Allah tidak suka kepada tiap-tiap orang yang sombong takbur, lagi membanggakan diri.⁴¹

Ayat tersebut melarang manusia memaling muka dari mana-mana manusia kerana sombong dan memandang rendah orang yang berada di depan.⁴² Jelaslah bahawa ayat tersebut menyarankan supaya manusia tidak bermegah-megah atau membanggakan diri. Antara sifat peribadi yang perlu ada pada pengamal perubatan turut diuraikan oleh Hossam Arafa iaitu bersifat jujur memandangkan pengamal perubatan biasanya dimaklumkan oleh pesakit beberapa maklumat yang terlalu peribadi tentang dirinya.⁴³ Keduanya sifat ikhlas dalam menjalankan tugasnya kerana pesakit, keluarga pesakit dan masyarakat menaruh kepercayaan dan rasa hormat yang tinggi kepada pengamal perubatan. Di samping itu, pengamal perubatan hendaklah sentiasa menyatakan kebenaran sama ada secara lisan, bertulis mahupun semasa memberi apa-apa keterangan tentang apa jua perkara sebagaimana ditekankan juga dalam Perkara 2 Kod Etika Perubatan Islam. Pengamal perubatan juga perlu mempunyai perasaan belas kasihan dan simpati apabila berhadapan dengan pesakit yang sedang menanggung kesakitan. Sifat sabar dan toleransi juga perlu wujud dalam diri pengamal perubatan apatah lagi pengamal perubatan berhadapan dengan pelbagai perangai dan sikap manusia. Selain itu, pengamal perubatan perlulah juga mempunyai sifat kemanusiaan terutamanya apabila memeriksa pesakit yang berasal daripada pelbagai latar belakang.

HUBUNGAN SESAMA PENGAMAL PERUBATAN

Etika perubatan Islam turut menitikberatkan hubungan antara pengamal perubatan dengan pengamal perubatan lain. Sebagaimana menurut Perkara 4 Kod Etika Perubatan Islam pengamal perubatan sewajarnya menganggap pengamal perubatan lain sebagai saudara dan teman seperjuangan. Justeru itu, pengamal perubatan perlulah saling tolong-menolong sebagaimana firman Allah S.W.T.:

وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدون⁴⁴

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dan hendaklah kamu bertolong-tolongan untuk membuat kebajikan dan bertaqwa, dan janganlah kamu bertolong-tolongan pada melakukan dosa (maksiat) dan pencerobohan.⁴⁵

Ayat tersebut menegaskan bahawa Allah S.W.T. memerintahkan hamba-hambanya yang beriman untuk senantiasa tolong-menolong dalam berbuat kebaikan, itulah yang disebut dengan kebajikan serta meninggalkan kemungkaran dan itulah yang dinamakan dengan taqwa. Allah S.W.T. melarang mereka tolong-menolong dalam hal kebatilan, berbuat dosa dan mengerjakan hal yang haram. Jelaslah kerjasama antara pengamal perubatan demi membantu seseorang pesakit digalakkan dalam Islam. Persaingan antara pengamal perubatan tidak sewajarnya berlaku sehingga boleh menjejaskan kepentingan pesakit. Sebaiknya pengamal perubatan saling hormat menghormati antara satu sama lain malahan pengamal perubatan perlulah berunding dengan pengamal perubatan yang lebih arif dan pakar jika timbul apa-apa keraguan.⁴⁶

Rujukan kepada orang yang lebih arif dijelaskan berdasarkan firman Allah S.W.T.:

فسلوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون⁴⁷

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Oleh itu bertanyalah kamu (wahai golongan musyrik) kepada orang yang berpengetahuan agama jika kamu tidak mengetahuinya.⁴⁸

Ayat tersebut turut menyarankan perkongsian ilmu sesama pengamal perubatan. Pengamal perubatan yang lebih kanan dan berpengalaman serta pintar perlulah memberi tunjuk ajar kepada pengamal perubatan muda.⁴⁹ Keengganan berkongsi ilmu dilarang oleh Islam.⁵⁰ Jelaslah ini menunjukkan, menurut etika perubatan Islam perkongsian ilmu antara pengamal perubatan amatlah digalakkan. Seseorang pengamal perubatan perlulah menyampaikan ilmu kepada pengamal perubatan lain sebagaimana menurut Dr. Shabib ibn Ali Al-Hathery.⁵¹ Berikutan dengan ini, kebajikan pesakit akan lebih terjamin sekiranya pengamal perubatan saling bekerjasama mengubati penyakit yang dihidapi pesakit.

HUBUNGAN ANTARA PENGAMAL PERUBATAN DENGAN PESAKIT

Dalam buku pertama mengenai etika perubatan Islam oleh Al-Ruhawi turut ditekankan pentingnya menjaga hubungan antara pengamal perubatan dengan pesakit.⁵² Bahkan Abu Bakar Al-Razi turut menetapkan bahawa pengamal perubatan dan pesakit perlu mempunyai etika disiplin tertentu.⁵³ Al-Razi menyarankan pesakit mematuhi arahan dan menghormati pengamal perubatan. Oleh yang demikian pesakit perlulah memberi maklumat lengkap tentang kesakitannya. Sewajarnya pesakit memberitahu masalah yang dihadapinya untuk membantu pengamal perubatan mengesan penyakit yang dihidapinya.

Hubungan yang terjalin antara pengamal perubatan dengan pesakit lebih utama daripada hubungan pesakit dengan sahabat karibnya. Ini berikutan pesakit akan memaklumkan apa-apa maklumat termasuk maklumat sulit tentang penyakit yang dialaminya. Sememangnya nasihat yang diberikan oleh mana-mana pengamal perubatan perlulah diikuti terutama cara-cara untuk menjaga kesihatan selari dengan prinsip dalam perubatan Islam untuk mencegah penyakit sebagaimana pepatah mengatakan mencegah lebih baik daripada merawat.

KERAHSIAAN DALAM PROFESION PERUBATAN

Kod Etika Perubatan Islam dalam Perkara 6 turut menekankan kehendak menyimpan rahsia pesakit. Tambahan pula, pesakit berkongsi banyak maklumat peribadi berkenaan kesakitan yang dialaminya. Oleh yang demikian pengamal perubatan hendaklah menutup kecacatan fizikal, bukan fizikal pesakit atau tingkah laku buruk pesakit.⁵⁴ Keyakinan dan kepercayaan yang diberikan oleh seseorang pesakit kepada pengamal perubatan hendaklah dihormati oleh mana-mana pengamal perubatan yang juga merupakan suatu amanah yang tidak boleh dikhianati.⁵⁵ Pengamal perubatan wajib memelihara amanah. Dalam biografi Khalifah Umar Abdul Aziz mengkisahkan bagaimana sifat amanah ditonjolkan oleh Khalifah Umar Abdul Aziz semasa seorang posmen menemui Khalifah Umar Abdul Aziz.⁵⁶

Suatu malam posmen yang diutuskan ke sebahagian penjuru negeri datang dan berada di pintu rumah Umar hendak memberikan laporan. Dia mengetuk pintu, lalu penjaga pintu keluar. Posmen itu berkata, "Beritahu Amirul Mukminin, di depan pintu ada utusan daripada fulan, pegawainya." Penjaga pintu itu lalu masuk memberitahu Umar yang ketika itu hendak tidur. Umar terus duduk dan berkata, "Izinkan dia masuk." Utusan itu masuk dan Umar meminta dinyalakan sebatang lilin yang apinya menerangi ruangan. Utusan itu duduk, begitu juga Umar. Umar lalu bertanya mengenai keadaan penduduk negeri, sama ada Muslim mahupun pegawai bukan Muslim yang berdamai. Bagaimana keadaan para pegawai? Bagaimana harga di pasar? Bagaimana anak-anak kaum Muhajirin dan Ansar, ibn sabil, dan fakir miskin? Apakah setiap yang memiliki hak diberikan haknya? Apakah ada keluhan daripada rakyat? Apakah ada yang dizalimi? Utusan itu lalu memberitahunya panjang lebar seperti yang dia ketahui mengenai keadaan negeri itu. Ketika Umar telah selesai bertanya, utusan itu pula bertanya, "Wahai Amirul Mukminin, bagaimana keadaanmu, jiwa dan badanmu? Bagaimana keadaan keluargamu dan semua pembantumu dan orang yang engkau anggap penting?" Umar lalu mematikan lilin itu dengan tiupannya dan berkata, "Wahai hamba, bawa ke mari lampuku." Dia meminta dinyalakan lampu yang redup cahayanya. Umar lalu berkata, "Tanyakanlah

apa yang kamu suka." Utusan itu bertanya mengenai keadaannya dan Umar pun memberitahu keadaannya, keadaan anaknya, keluarga, dan kerabatnya. Utusan itu kehairanan akan apa yang dilakukan Umar atas lilin dan lampu. Dia ingin mengetahuinya. Akhirnya dia bertanya, "Wahai Amirul Mukminin, aku melihatmu melakukan sesuatu yang belum pernah dilakukan oleh sesiapa pun sebelum ini." Umar kembali bertanya, "Apakah itu?" Utusan itu menjawab, "Engkau mematikan lilin ketika aku bertanya mengenai keadaan dan urusanmu." Umar menjelaskan, "Wahai Abdullah, lilin yang kamu lihat aku matikan adalah daripada harta Allah dan harta kaum muslimin. Aku bertanya kepadamu tentang keadaan mereka. Oleh itu, lilin itu aku gunakan untuk kemaslahatan mereka kerana lilin itu milik mereka. Ketika kamu bertanya mengenai keadaan peribadiku dan keluargaku, aku matikan api yang menjadi hak kaum muslimin itu.

Berdasarkan sifat amanah yang ditonjolkan oleh Khalifah Umar bin Abdul Aziz menunjukkan pentingnya manusia termasuk pengamal perubatan memelihara amanah yang dipertanggungjawabkan ke atasnya. Perbuatan membocorkan rahsia pesakit boleh menjejaskan amalan perubatan. Walau bagaimanapun, rahsia pesakit boleh didedahkan atas alasan perubatan dan demi kepentingan pesakit misalnya memaklumkan keluarga pesakit tentang penyakit jiwa yang dialami pesakit bagi membolehkan keluarga pesakit mengambil langkah-langkah pencegahan.⁵⁷ Di samping itu, pengamal perubatan juga dibenarkan memaklumkan keadaan pesakit jika pesakit tidak memberikan kerjasama misalnya jika pesakit menghidap penyakit jangkitan seksual dan enggan menanggukuhkan perkahwinannya sebelum dia sembuh maka pengamal perubatan perlulah memaklumkan bakal keluarga pasangannya.

TANGGUNGJAWAB DAN TANGGUNGAN PENGAMAL PERUBATAN

Etika perubatan Islam menekankan bahawa hanya orang yang layak sahaja boleh menjalankan amalan perubatan. Ini adalah berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. yang bermaksud 'Diriwayatkan daripada 'Amr bin Syu'ayb yang menerimanya daripada bapanya, yang menerimanya daripada datuknya "Sesiapa yang mengubati (orang lain) dan dia tidak dikenali sebagai orang yang mengetahui ilmu perubatan, maka dia bertanggungjawab (atas kemudaratan yang berlaku)".⁵⁸

Jelaslah menurut Hadith tersebut dan ditekankan juga dalam Perkara 8 Kod Etika Perubatan Islam hanya pengamal perubatan yang telah memperoleh dan menjalani latihan berkenaan perubatan merupakan seorang yang layak untuk beramal dalam bidang perubatan. Ibn Qayyim juga mengatakan bahawa "orang yang mengaku memiliki ilmu padahal dia tidak memiliki maka dia adalah orang yang melanggar batas".⁵⁹ Justeru

itu, menurut Shabib ibn Ali Al-Hathery,⁶⁰ pengamal perubatan perlulah menyedari kepentingan terhadap tanggungjawab yang dianugerahkan ke atasnya. Jika pengamal perubatan yang tidak berkelayakan memberikan rawatan kemungkinan pesakit akan mendapat mudarat. Oleh itu, jika pengamal perubatan yang tidak mempunyai kepakaran merawat pesakit hingga menyebabkan pesakit ditimpa mudarat maka pengamal perubatan akan dipertanggungjawab sebagaimana dihuraikan oleh Ibn Qayyim al-Jawziyyah.⁶¹ Pengamal perubatan yang tidak berkelayakan ini juga ditegah untuk memberikan rawatan berdasarkan sekyen 946 *Majallat al-ahkam al-Adliyyah* yang menyatakan "Tegahan boleh dikenakan terhadap segolongan orang yang boleh mendatangkan bahaya kepada orang ramai seperti doktor atau pengamal perubatan yang tidak terlatih (al tabib al jahil)".⁶²

Bagi merawat pesakit wanita, etika perubatan Islam menetapkan supaya pengamal wanita lebih sesuai memeriksa pesakit wanita. Sungguhpun begitu, sekiranya pengamal perubatan lelaki perlu memeriksa pesakit wanita menurut Shabib ibn Ali Al-Hathery perlu hadir bersama seorang jururawat.⁶³ Maka dengan ini, dapat mengelakkan salah faham pesakit wanita semasa pemeriksaan dibuat. Berkemungkinan juga boleh mengelakkan berlakunya pencabulan ke atas pesakit wanita.

KESUCIAN NYAWA MANUSIA

Apabila menghadapi persoalan tentang nyawa manusia, seseorang pengamal perubatan hendaklah mengakui bahawa Allah S.W.T. yang mempunyai hak menentukan hidup dan mati makhluk ciptaannya. Ini berdasarkan firman Allah S.W.T.:

وَاللّٰهُنَّحْيِي وَيُمِيتُ وَنَحْنُ الْوَارِثُونَ⁶⁴

Allah S.W.T. berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dan sesungguhnya Kamilah yang menghidupkan dan yang mematikan, dan Kamilah yang kekal memiliki segala-galanya.⁶⁵

Oleh yang demikian menurut ayat di atas tidak ada sesiapa termasuklah pengamal perubatan berhak untuk mengambil nyawa manusia yakni nyawa pesakit yang sedang menjalani rawatan. Perkara 9 Kod Etika Perubatan Islam turut menjelaskan bahawa pengamal perubatan tidak harus mengambil nyawa manusia atas alasan bersimpati dengan kesakitan yang dialami oleh pesakitnya. Sesungguhnya nyawa manusia adalah suci dan tidak dibenarkan seseorang mahupun pengamal perubatan mengambil nyawa atas alasan simpati. Jika pengamal perubatan mengambil nyawa pesakit atas alasan mahu menamatkan kesengsaraan yang ditanggung

oleh pesakitnya dia disifatkan telah melakukan suatu pembunuhan. Ini berdasarkan firman Allah S.W.T.:

مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَءِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا⁶⁶

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dengan sebab (kisah pembunuhan kejam) yang demikian iatu Kami tetapkan atas Bani Isra'il, bahawasanya sesiapa yang membunuh seorang manusia dengan tiada alasan yang membolehkan membunuh orang itu, atau (kerana) melakukan kerosakan di muka bumi, maka seolah-olah dia telah membunuh manusia semuanya; dan sesiapa yang menjaga keselamatan hidup seorang manusia, maka seolah-olah dia telah menjaga keselamatan hidup manusia semuanya.⁶⁷

Perbuatan membunuh pesakit atas alasan bahawa penyakit yang ditanggung oleh pesakit tidak boleh diubati tidak boleh diterima. Semasa pemerintahan Khalifah Sulaiman bin Abdul Malik, pesakit sopak telah diselamatkan oleh Umar daripada dibakar disebut dalam Biografi Umar Abdul Aziz.⁶⁸

Umar Abdul Aziz telah menemui Khalifah Sulaiman yang telah memerintahkan pesakit sopak dibakar. Umar berkata "Wahai Amirul Mukminin, apakah engkau pernah menyaksikan orang yang terkena musibah seperti mereka? Mengapa kita tidak memohon kesembuhan bagi mereka kepada Allah S.W.T.? Sebaliknya engkau perintahkan mereka dihalau keluar dari tanah ini? Sulaiman menjawab, "Engkau benar." Sulaiman lalu memerintahkan supaya mereka dikeluarkan dari daerah itu. Umar lalu kembali dan berkata kepada perajurit, "Amirul Mukminin memerintahkan supaya kalian mengeluarkan mereka.

Sesungguhnya Allah yang menyembuhkan setiap penyakit berdasarkan firman Allah S.W.T.:

وَإِذَا مَرَضْتَ فَيُشْفِيكَ⁶⁹

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dan apabila aku sakit, maka Dialah yang menyembuhkan penyakitku.⁷⁰

Ayat tersebut merupakan dialog antara Nabi Ibrahim dengan ayahnya. Nabi Ibrahim berkata "Apabila aku sakit Dialah yang menyembuhkan penyakitku.". Setiap penyakit itu juga ada ubatnya maka pengamal perubatan dan pesakit tidak seharusnya berserah kepada takdir semata-mata sehingga sanggup mengambil jalan singkat dengan mengambil nyawa.⁷¹

Kesucian nyawa manusia terpelihara sejak peringkat embrio dan fetus dalam rahim.⁷² Berikutan hal

ini, keguguran dalam Islam adalah dilarang melainkan akan mendatangkan mudarat kepada ibu tersebut. Islam mengiktiraf hak bayi dalam kandungan untuk hidup. Ini berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud:

Diriwayatkan oleh Abu Hurairah "Dua orang perempuan dari suku kaum Husail bergelut dalam pergaduhan, menyebabkan seorang daripadanya mati dan mati anak dalam kandungannya. Rasulullah S.A.W. menetapkan pembayaran ghurrah iaitu hamba lelaki atau perempuan ke atas penjenayah terhadap kematian itu. Seorang lelaki daripada suku kaum Husail mempersoalkan pembayaran ghurrah ke atas anak dalam kandungan yang menurutnya tidak minum, tidak makan, tidak bercakap dan tidak membuat sebarang bunyi dan seperti bukan merupakan satu entiti. Namun begitu Rasulullah tetap menegaskan keputusannya dan menolak bantahan tersebut.⁷³

Menurut Hadith tersebut wujud hukuman ke atas orang yang menyebabkan kematian bayi dalam kandungan. Hukuman yang dikenakan ialah dalam bentuk ganti rugi iaitu pembayaran *ghurrah*, atau *diyat*, juga *qisas* atau *kaffarah*.⁷⁴ Islam juga menekankan bahawa hukuman mati ke atas seorang perempuan yang sedang mengandung hendaklah ditangguhkan sehinggalah perempuan tersebut melahirkan anak. Selepas itu anak tersebut diserahkan kepada ibu susu untuk disusukan.⁷⁵ Dalam Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Agama Islam Malaysia kali ke-52 bertarikh 1 Julai 2002, satu fatwa telah dikeluarkan yang menyatakan bahawa pengguguran bayi adalah diharuskan sebelum kandungan berusia 120 hari sekiranya bayi dalam kandungan didapati cacat dan berpenyakit yang boleh membahayakan nyawa ibu seperti penyakit *thalassaemia*.⁷⁶ Menurut fatwa tersebut pengguguran bayi yang cacat hanya boleh dilakukan bukan sahaja kerana kecacatan pada bayi semata-mata tetapi juga pada masa yang sama mestilah membahayakan nyawa ibu. Walau bagaimanapun hukumnya haram untuk menggugurkan kandungan yang berusia 120 hari ke atas, kecuali atas faktor menyelamatkan nyawa ibu sahaja.

Kadangkala pengamal perubatan akan berhadapan dengan pesakit yang sudah mengalami kematian otak. Persoalan berbangkit sama ada pengamal perubatan boleh menghentikan bantuan perubatan kepada pesakit atau tidak memberi bantuan perubatan kepada pesakit yang juga disebut eutanasia. Eutanasia⁷⁷ boleh ditakrifkan sebagai perbuatan mengakhiri nyawa untuk melegakan kesengsaraan. Ini mungkin dilaksanakan dengan tindakan aktif, biasanya dengan memberi ubat ataupun dengan sengaja tidak memberi rawatan. Menurut Perkara 9 Kod Etika Perubatan Islam⁷⁸ jika berdasarkan kajian saintifik dapat memastikan

nyawa seseorang tidak dapat diselamatkan lagi maka sia-sia untuk mengekalkan pesakit dalam keadaan vegetatif dengan menggunakan langkah-langkah untuk menghidupkannya semula atau menggunakan kaedah kesejukan embun untuk menyelamatkan pesakit. Ini bertentangan dengan matlamat penguatan iaitu untuk mempertahankan kehidupan dan bukan melambatkan proses kematian.⁷⁹ Sekiranya setelah berunding dengan beberapa pengamal perubatan dijangkakan pesakit tiada harapan untuk sembuh maka pengamal perubatan perlulah menempatkan pesakit dalam penjagaan yang baik selain memberi sokongan moral dan berusaha untuk melegakan kesakitan yang dialami oleh pesakit.

PENGAMAL PERUBATAN DAN KEMAJUAN BIOPERUBATAN

Menurut etika perubatan Islam pengamal perubatan digalakkan untuk mempertingkatkan ilmu pengetahuan mengenai perubatan. Dalam hal ini penyelidikan misalnya mengenai kaedah penguatan sama ada penyelidikan mengenai ubat-ubat amatlah digalakkan. Ini berdasarkan firman Allah S.W.T.:

اقرأ باسم ربك الذي خلق
خلق الانسان من علق
اقرأ وربك الاكرم
الذي علم بالقلم
علم الانسان ما لم يعلم⁸⁰

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Bacalah (wahai Muhammad) dengan nama Tuhanmu yang menciptakan (sekalian makhluk), Ia menciptakan manusia dari sebuuk darah beku; Bacalah, dan Tuhanmu Yang Maha Pemurah, Yang mengajar manusia melalui pena dan tulisan, Ia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya.⁸¹

Menurut ayat tersebut nikmat ilmu pengetahuan diajarkan oleh Allah S.W.T. kepada manusia melalui pena dan tulisan.⁸² Pengajian ilmu tidak terhad pada bidang agama semata-mata malah perlulah mencakupi bidang lain misalnya perubatan dan sains semula jadi.⁸³ Melalui penyelidikan saintifik pengamal perubatan dapat menyerlahkan tanda-tanda kebesaran Allah S.W.T. Ini berdasarkan firman Allah S.W.T.:

قل يظ الا نسن مم خلق⁸⁴

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

(Setelah mengetahui yang demikian), maka hendaklah manusia memikirkan dari apa ia diciptakan.⁸⁵

Ayat berkenaan menekankan peri pentingnya manusia mengkaji tentang ciptaan Allah S.W.T. demi membuktikan kekuasaan Allah S.W.T. sebagaimana yang dilakukan oleh Professor Keith Moore, seorang pakar perubatan yang telah menjalankan penyelidikan yang membuktikan kekuasaan Allah S.W.T. berkenaan tentang keserasian antara kajian embrio moden dengan al-Qur'an dan Hadith.⁸⁶ Penyelidikan yang dilakukan oleh ramai saintis bukan Muslim telah membuktikan tentang kekuasaan Allah S.W.T. dan ada yang memeluk agama Islam sepertimana Profesor Tagata Tagasone. Semasa menghadiri Persidangan Perubatan Saudi ke-8 di Riyadh, Arab Saudi, beliau telah mengatakan bahawa "melalui kajian saya, saya percaya setiap apa yang dicatat dalam al-Qur'an 1400 tahun dahulu, pasti benar dan boleh dibuktikan melalui ujian saintifik".⁸⁷ Begitu juga menurut Dr. E. Marshall Johnson⁸⁸ yang menyebut semasa Persidangan Perubatan Ketujuh di Arab Saudi bahawa "Al-Qur'an bukan sahaja memberikan gambaran tentang perkembangan bentuk luaran tetapi juga memberi gambaran jelas tentang perkembangan dalaman, tahap perkembangan embrio serta kejadian penting dan diakui oleh sains kontemporari".⁸⁹ Pengakuan para saintis barat tersebut membuktikan bahawa melalui penyelidikan, manusia dapat menemui bukti kekuasaan Allah S.W.T.

Kepentingan penglibatan pengamal perubatan dalam penyelidikan juga diuraikan dalam Perkara 11 Kod Etika Perubatan Islam⁹⁰ yang turut memberikan beberapa syarat bagi pengamal perubatan membuat penyelidikan. Penyelidikan boleh dibuat ke atas manusia dan haiwan. Jika ke atas haiwan pengamal perubatan dilarang membuat perlakuan kejam ke atas haiwan. Ini bertepatan dengan skop etika perubatan Islam yang turut memperkatakan tentang hubungan pengamal perubatan dengan alam sejagat iaitu untuk memelihara segala makhluk di muka bumi ini. Jika penyelidikan ke atas manusia haruslah dipastikan bahawa keizinan bermaklumat diperoleh terlebih dahulu. Berdasarkan etika perubatan Islam, pengamal perubatan hendaklah memberi peluang kepada pesakitnya atau orang yang akan dijadikan subjek penyelidikan memilih sama ada untuk terus melibatkan diri atau menarik diri. Selain itu, perlulah dipastikan bahawa subjek tidak diperdaya dengan tipu muslihat untuk melibatkan diri dalam penyelidikan. Penghormatan ke atas subjek penyelidikan ini berlandaskan firman Allah S.W.T.:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak-anak Adam.⁹²

Justeru itu penyelidikan termasuklah ke atas manusia dibenarkan menurut etika perubatan Islam dengan syarat penyelidikan itu mendatangkan manfaat iaitu untuk meningkatkan tahap kesihatan, mencegah kemudaratan dan ditekan untuk memberi pertimbangan bahawa manfaat yang diperoleh melalui penyelidikan lebih besar daripada menyebabkan kecederaan ringan. Di samping itu, manfaat yang diperoleh tidak bertentangan dengan prinsip undang-undang Islam. Kaedah penyelidikan itu juga hendaklah tidak melanggar hukum syarak. Anggota penyelidik yang terlibat hendaklah terdiri daripada orang yang berkelayakan dan kompeten untuk menjalankan kajian sebagaimana firman Allah S.W.T.:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تَوَدَّعُوا الْأَمْتَ إِلَىٰ أَهْلِهَا⁹³

Allah berfirman dalam al-Qur'an yang bermaksud:

Sesungguhnya Allah menyuruh kamu supaya menyerahkan segala jenis amanah kepada ahlinya (yang berhak menerimanya).⁹⁴

Setelah penyelidikan itu selesai maka hasil penyelidikan hendaklah dimaklumkan dan ilmu yang diperoleh daripada penyelidikan itu disebar. Sememangnya berdasarkan etika perubatan Islam, tiada larangan ke atas pengamal perubatan untuk melakukan penyelidikan ke atas haiwan atau manusia yang dijadikan sebagai subjek penyelidikan. Peningkatan ilmu memang digalakkan dan dituntut menurut etika perubatan Islam. Sungguhpun begitu, beberapa syarat perlulah dipatuhi oleh pengamal perubatan supaya penyelidikan yang dijalankan tidak bertentangan dengan hukum syariat. Sesungguhnya berlandaskan matlamat syariat penyelidikan yang dijalankan hendaklah bertujuan untuk memelihara agama, nyawa, akal, keturunan dan harta.

IKRAR PENGAMAL PERUBATAN MUSLIM

Kod Etika Perubatan Islam menetapkan ikrar bagi pengamal perubatan Muslim seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 3 yang berikut:

JADUAL 3. Ikrar Pengamal Perubatan Muslim

-
- Saya bersumpah dengan nama Allah Yang Maha Agung.
 - Untuk berpandu kepada Allah dalam menjalani profesion saya.
 - Untuk melindungi nyawa manusia pada semua peringkat dan di bawah apa juga keadaan, dengan melakukan yang terbaik untuk menyelamatkannya daripada kematian, penyakit, ketidakselesaian dan kesengsaraan.
 - Untuk mengekalkan martabat manusia, melindungi privasi dan menyembunyikan rahsianya. Untuk sentiasa menjadi alat bagi rahmat Allah, menghulurkan bantuan perubatan saya kepada yang jauh dan dekat, kepada orang berakhlak mulia dan kepada orang yang berdosa, kepada kawan dan lawan.
 - Untuk berusaha mencari ilmu pengetahuan dan sama-sama memanfaatkannya untuk mendatangkan kebaikan dan bukannya untuk mendatangkan keburukan manusia keseluruhan.
 - Untuk menghormati guru-guru saya, mengajar mereka yang baru dalam bidang perubatan, dan menjadi saudara kepada ahli-ahli Profesion Perubatan lain untuk bersama-sama dalam melakukan ibadat dan amal jariah.
 - Untuk memelihara Iman saya sama ada di tempat sembunyi atau di khalayak ramai, mengelakkan sebarang sesuatu yang akan mencemarkan saya di mata Allah, Pesuruhnya dan mereka yang beriman.
 - Dan semoga Allah menjadi saksi bagi sumpah ini.
 - Tuhan yang berkehendakkan manusia itu hidup, Dan juga mematikannya.
 - Hanya kepada Allah kami beriman. Dan hanya kepada Dia kami meminta panduan.
-

Sesungguhnya pengamal perubatan Muslim hendaklah sentiasa menyedari bahawa Allah S.W.T. sentiasa melihat dirinya. Sehubungan itu, pengamal perubatan Muslim hendaklah melindungi kehidupan manusia dengan melakukan yang terbaik untuk menyelamatkan pesakit daripada kesengsaraan. Di samping itu, pengamal perubatan Muslim hendaklah memelihara kemuliaan manusia, hal-hal peribadi dan menyimpan rahsia, memberikan penjagaan perubatan kepada semua manusia, mempertingkatkan ilmu untuk kepentingan umat manusia dan menghormati mereka yang mengajar pengamal perubatan dan berkongsi ilmu dengan pengamal perubatan lain.

ANALISIS SKOP KELAKUAN BURUK MENURUT PERSPEKTIF ETIKA PERUBATAN ISLAM

(1) Abai dan Tidak Mengendahkan Tanggungjawab Profesional

Perkara 1 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional 1987⁹⁵ memperuntukkan bahawa skop abai dan tidak mengendahkan tanggungjawab profesional merujuk kepada hal yang berkaitan dengan piawai jagaan kesihatan, permintaan untuk rundingan, amalan perubatan, penugasan kewajipan yang tidak wajar, penyelidikan perubatan, farmaseutikal dan kelengkapan

industri perubatan. Tanggungjawab tersebut turut ditekankan dalam etika perubatan Islam sebagaimana yang diperuntukkan dalam Perkara 8 Kod Etika Perubatan Islam.⁹⁶ Pengamal perubatan profesional perlu menguasai ilmu pengetahuan dan kemahiran. Dalam hal berkaitan dengan piawai jagaan kesihatan, etika perubatan Islam menetapkan bahawa pengamal perubatan hendaklah menjalankan tanggungjawab dengan dedikasi.⁹⁷ Pemeriksaan ke atas pesakit perlulah dibuat dengan bersungguh-sungguh supaya sebab musabab sesuatu penyakit dapat diketahui dengan lebih terperinci. Ini dapat membantu menentukan rawatan yang bersesuaian dengan tahap kesihatan pesakit. Selain itu, menurut etika perubatan Islam pengamal perubatan hendaklah menjalankan tugasnya dengan cekap dan tekun.⁹⁸ Sebagaimana dalam Perkara 1.1 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional 1987,⁹⁹ yang mengehendaki pengamal perubatan mengendalikan pesakit secara profesional, kompeten dan bertimbang rasa, etika perubatan Islam juga menekankan bahawa pengamal perubatan perlulah bersifat mesra, sabar, toleransi dan berbaik sangka dengan pesakit.

Berhubung dengan permintaan untuk rundingan yang disebut dalam Perkara 1.1 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional 1987,¹⁰⁰ didapati juga selari dengan etika perubatan Islam yang turut menyarankan supaya pengamal perubatan berunding dengan pengamal perubatan yang lebih arif dan pakar jika timbul sesuatu

keraguan.¹⁰¹ Kehendak ini juga selaras dengan peruntukan dalam Perkara 2 Tanggungjawab doktor kepada pesakit dalam Kod Etika Perubatan Antarabangsa iaitu "Apabila pemeriksaan atau rawatan yang diperlukan di luar batas keupayaannya, dia mestilah cuba mendapatkan bantuan daripada doktor yang mempunyai kebolehan berkaitan". Perundingan yang dijalankan sesama pengamal perubatan ini bertepatan dengan saranan dalam etika perubatan Islam supaya mengemukakan pertanyaan kepada orang yang lebih mengetahui.¹⁰² Tambahan pula, kedudukan seorang yang berilmu tidak sama dengan orang yang tidak berilmu.¹⁰³

Perkara 1.1 Kod Kelakuan Profesional 1987,¹⁰⁴ juga memperuntukkan larangan terhadap pengamal perubatan menugaskan kewajipan secara tidak wajar iaitu membenarkan atau membiarkan seseorang yang tidak berkelayakan iaitu yang tidak berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971¹⁰⁵ merawat, memeriksa atau menjalankan pembedahan ke atas pesakit. Larangan seperti ini turut terkandung dalam etika perubatan Islam yang menegaskan hanya orang yang layak sahaja boleh menjalankan amalan perubatan. Jika orang yang tidak berkelayakan itu merawat pesakit dan menyebabkan berlaku kemudaratan ke atas pesakit maka orang itu hendaklah bertanggung dan dipertanggungjawabkan. Ini adalah berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. yang diriwayatkan daripada 'Amr bin Syu'ayb yang menerimanya daripada bapanya, yang menerimanya daripada datuknya yang bermaksud bahawa "Sesiapa yang mengubati (orang lain) dan dia tidak dikenali sebagai orang yang mengetahui ilmu perubatan, maka dia bertanggung (atas kemudaratan yang berlaku)."¹⁰⁶ Tindakan pengamal perubatan yang menugaskan kewajipan perubatan kepada seseorang yang tidak berkelayakan menunjukkan pengamal perubatan itu tidak amanah menjalankan tanggungjawab profesionalnya. Menurut etika perubatan Islam pengamal perubatan sedemikian dianggap telah mengkhianati amanah yang dipegangnya.¹⁰⁷

Manakala berhubung dengan penyelidikan perubatan yang disebut dalam Perkara 1.5 Kod Kelakuan Profesional 1987,¹⁰⁸ penulis mendapati peruntukan tersebut juga selari dengan etika perubatan Islam sebagaimana yang ditekankan dalam Perkara 11 Kod Etika Perubatan Islam.¹⁰⁹ Kehendak memaklumkan pesakit berkenaan dengan tujuan, kaedah, manfaat dan risiko menjadi subjek penyelidikan perubatan juga ditekankan dalam etika perubatan Islam. Kehendak ini sejajar dengan peraturan yang menetapkan pengamal perubatan hendaklah menghormati hak seseorang.¹¹⁰ Begitu juga kehendak untuk memberikan keizinan bermaklumat memang disarankan dalam etika perubatan Islam yang bertepatan dengan amalan mengadakan mesyuarat (syura) apabila menjalankan apa-apa urusan.¹¹¹ Berikutan dengan itu, pesakit mempunyai kebebasan sama ada untuk meneruskan penglibatan dalam penyelidikan atau menarik diri daripada menjadi

subjek penyelidikan pada bila-bila masa. Selain itu, terdapat keperluan memaklumkan hasil kajian yang turut disarankan dalam etika perubatan Islam kerana sesungguhnya tindakan enggan berkongsi ilmu dilarang dalam etika perubatan Islam.¹¹²

(2) Penyalahgunaan Keistimewaan dan Kemahiran Profesional

Perkara 2 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional¹¹³ membahagikan keistimewaan profesional kepada keistimewaan yang diberikan oleh undang-undang dan adat resam. Keistimewaan undang-undang ialah berkenaan dengan keistimewaan mempreskripsikan dadah, menjual racun berjadual di bawah Akta Racun 1952¹¹⁴ dan mengeluarkan perakuan, pemberitahuan dan laporan perubatan. Larangan menyalahgunakan keistimewaan profesional bertepatan dengan kehendak dalam etika perubatan Islam supaya pengamal perubatan amanah dalam menjalankan tugasnya. Seseorang pengamal perubatan yang mengeluarkan perakuan palsu misalnya membuat laporan perubatan palsu mengenai keadaan kesihatan pesakit semata-mata untuk membolehkan pesakit itu membuat tuntutan insurans telah mengkhianati amanah yang dipegangnya.¹¹⁵ Begitu juga apabila pengamal perubatan mengeluarkan perakuan cuti sakit kepada seseorang yang berada dalam keadaan sihat merupakan suatu perbuatan yang mengkhianati amanah.

Penyalahgunaan keistimewaan yang diberikan oleh adat resam berlaku apabila pengamal perubatan menyalahgunakan kepercayaan dan keyakinan pesakit antaranya membuat pemeriksaan ke atas tubuh pesakit dengan tujuan untuk mencabul kehormatan pesakit. Oleh yang demikian menurut etika perubatan Islam sebaiknya pengamal perubatan wanita yang memeriksa pesakit wanita. Jika pengamal perubatan lelaki perlu memeriksa pesakit wanita maka seorang jururawat perlulah hadir bersama.¹¹⁶ Berdasarkan etika perubatan Islam pengamal perubatan mestilah ikhlas menjalankan tugasannya. Ikhlas dan tekun merupakan inti pati maksud ihsan. Bermakna pengamal perubatan yang ikhlas dan tekun seolah-olah melihat Allah ketika menjalankan tugasannya. Jika pengamal perubatan tidak mampu mencapai tahap tersebut maka hendaklah ingat bahawa Allah S.W.T. sentiasa melihat setiap perbuatan yang dilakukan oleh pengamal perubatan sama ada kecil mahupun besar.¹¹⁷ Di samping itu, tindakan menjalinkan hubungan intim dengan pesakit juga dicegah berdasarkan etika perubatan Islam. Perbuatan menghampiri zina merupakan suatu perbuatan jenayah dalam Islam.¹¹⁸

Di samping itu, jika pengamal perubatan tidak menjaga kerahsiaan maklumat perubatan pesakit bermakna dia telah menyalahgunakan keistimewaan yang diberikan oleh adat resam sebagaimana menurut Perkara 2.2.2 Kod Kelakuan Profesional 1987.¹¹⁹ Kepentingan menjaga kerahsiaan turut ditegaskan

dalam etika perubatan Islam sebagai suatu tajuk khusus iaitu terkandung dalam Perkara 6 Kod Etika Perubatan Islam¹²⁰ yang menyatakan pengamal perubatan hendaklah menyimpan rahsia pesakit. Menurut etika perubatan Islam keaiban pesakit hendaklah dilindungi dan dirahsiakan daripada didedahkan kepada orang ramai.¹²¹ Namun begitu, atas sebab perubatan dan demi kepentingan pesakit pengamal perubatan boleh mendedahkan rahsia pesakit.¹²² Misalnya memaklumkan keluarga pesakit tentang penyakit jiwa yang dialami pesakit bagi membolehkan keluarga pesakit mengambil langkah-langkah pencegahan. Di samping itu, pengamal perubatan juga dibenarkan memaklumkan keadaan pesakit jika pesakit tidak memberikan kerjasama misalnya jika pesakit menghidap penyakit jangkitan seksual dan enggan menanggukuhkan perkahwinannya sebelum dia sembuh maka pengamal perubatan perlulah memaklumkan bakal keluarga pasangannya.

(3) Kelakuan yang Menjejaskan Reputasi Pengamal Perubatan

Perkara 3 Kod Kelakuan Profesional 1987¹²³ memperkatakan tentang kelakuan yang menjejaskan reputasi pengamal perubatan iaitu merangkumi perkara-perkara berkenaan dengan menghormati nyawa manusia, kelakuan peribadi, ketidakcekapan beramal dan mengenai aku janji perdagangan. Penghormatan ke atas nyawa manusia juga ditekankan dalam etika perubatan Islam sebagaimana firman Allah S.W.T. yang bermaksud "Allah memuliakan anak-anak Adam".¹²⁴ Oleh itu, pengamal perubatan tidak dibenarkan mengambil nyawa pesakitnya sungguhpun pesakit itu sudah berada dalam keadaan yang tenat. Walau apa pun keadaan pesakit termasuklah jika pesakit sudah mengalami keadaan tampang¹²⁵ tiada sesiapa pun boleh mengambil nyawa pesakit kerana hanya Allah yang berhak menentukan hidup dan mati seseorang.¹²⁶

Beberapa kelakuan peribadi disebut dalam Perkara 3.2 Kod Kelakuan Profesional 1987¹²⁷ sebagai kelakuan yang boleh menjejaskan reputasi amalan perubatan antaranya ialah menyalahgunakan alkohol atau dadah, tidak jujur, berkelakuan tidak senonoh dan berkelakuan ganas. Perbuatan meminum arak memang dilarang dalam Islam apatah lagi jika dilakukan oleh seorang pengamal perubatan yang sepatutnya menjadi contoh peribadi yang baik kepada pesakitnya mahupun terhadap masyarakat umum.¹²⁸ Begitu juga perlakuan tidak jujur semasa mengubati pesakit seperti menipu pesakit atau mengenakan fi yang tidak sepatutnya juga dilarang menurut etika perubatan Islam. Perbuatan sedemikian disifatkan sebagai suatu perbuatan mengkhianati amanah.¹²⁹

Berkenaan dengan aku janji perdagangan, menurut etika perubatan Islam tindakan pengamal perubatan yang mempreskripsikan sesuatu ubat semata-mata kerana diberikan atau untuk mendapat insentif daripada

pihak pengeluar ubat sedangkan ada ubat lain yang lebih murah merupakan suatu tindakan yang tidak amanah. Menurut Dr. Hamad ibn Ibrahim al-Haidari, pensyarah Syariah di Universiti Islam Imam Muhammad ibn Saud hadiah yang diperoleh pengamal perubatan sebagai dorongan supaya pengamal perubatan mempreskripsikan ubat yang dikeluarkan oleh syarikat pengeluar ubat berkenaan ialah suatu rasuah.¹³⁰

Berdasarkan analisis yang telah dibuat, penulis menyimpulkan bahawa ketiga-tiga skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 selari dengan etika perubatan Islam. Walau bagaimanapun, penulis mengenal pasti beberapa permasalahan yang berbangkit dengan peruntukan sedia ada.

PERMASALAHAN

Majlis Perubatan Malaysia¹³¹ memaklumkan bahawa banyak aduan kelakuan buruk yang diterima berhubung dengan kegagalan pengamal perubatan mematuhi piawaian jagaan kesihatan yang ditetapkan dalam Kod Kelakuan Profesional 1987. Selain itu, Majlis Perubatan Malaysia turut mengambil berat berkenaan dengan kesalahantatatertib seperti penjualan dadah psikotropik¹³² oleh pengamal perubatan atau kakitangannya, penjualan perakuan cuti tanpa memeriksa pesakit terlebih dahulu dan melakukan pengguguran tidak terapeutik. Kesalahan yang dilakukan tersebut menunjukkan pengamal perubatan terbabit tidak amanah dalam menjalankan amalan perubatan. Setelah penulis meneliti aduan yang diterima oleh Majlis Perubatan Malaysia, penulis mendapati antara kesalahan besar dan serius yang dilakukan oleh pengamal perubatan ialah kegagalan memperoleh keizinan pesakit sebelum melakukan pemeriksaan dan rawatan, menjalinkan hubungan sulit dengan pesakit dan mendedahkan rahsia pesakit.

Berdasarkan Perkara 1.1 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional 1987,¹³³ kegagalan memperoleh keizinan pesakit termasuk di bawah kategori abai dan tidak mengendahkan tanggungjawab profesional. Tindakan tatatertib yang telah diambil oleh Majlis Perubatan Malaysia berhubung dengan kesalahan tersebut ialah terhadap Dr. Ng Ah See dari QHC Medical Centre Subang Jaya.¹³⁴ Beliau didapati telah membuat pemeriksaan di bahagian sulit pesakit tanpa memaklumkan pesakit terlebih dahulu.¹³⁵ Tindakan beliau yang memulakan pemeriksaan faraj secara digital selepas pemeriksaan *pap smear* tanpa memaklumkan pesakit terlebih dahulu merupakan pengabaian kepada tanggungjawab profesionalnya.

Persoalan yang berbangkit ialah adakah Kod Kelakuan Profesional menghuraikan apa yang dimaksudkan dengan tanggungjawab profesional termasuk memaklumkan pesakit terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan atau rawatan. Penulis mendapati Kod Kelakuan Profesional 1987

tidak menyatakan secara jelas tentang tanggungjawab untuk memaklumkan pesakit terlebih dahulu sebelum melakukan pemeriksaan tertentu. Ketidadaan peruntukan yang khusus dan jelas dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 secara tidak langsung boleh diandaikan sebagai tidak meletakkan tanggungjawab khusus kepada pengamal perubatan untuk berbuat demikian. Apatah lagi jika pengamal perubatan berlandaskan prinsip paternalisme yang menekankan bahawa pengamal perubatan lebih berhak menentukan apa yang terbaik untuk kepentingan pesakit.¹³⁶ Sesungguhnya kegagalan pengamal perubatan memaklumkan pesakit sebelum melakukan pemeriksaan di bahagian sulit pesakit boleh menimbulkan salah faham di kalangan pesakit kerana boleh juga dikatakan suatu tindakan yang mencabul kehormatan pesakit. Tindakan sedemikian juga bertentangan dengan prinsip autonomi pesakit iaitu hak pesakit perlu dihormati.

Berikutan ketidadaan peruntukan yang meletakkan tanggungjawab kepada pengamal perubatan secara khusus ini menyebabkan terdapat juga pengamal perubatan yang tidak memperoleh keizinan pesakit untuk melakukan pembedahan dan memberi ubat bius kepada pesakit sebelum melaksanakan pembedahan itu sebagaimana yang dilakukan oleh Dr. Colin Lee Soon Soo dari *Damansara Women's Specialist Centre*.¹³⁷ Beliau didapati masih mengguna pakai borang keizinan pesakit yang telah diperoleh tujuh bulan sebelum pembedahan dilakukan. Beliau juga tidak memberitahu pesakit tentang penglibatan pengamal perubatan lain semasa pembedahan dilakukan selain tidak memperoleh keizinan pesakit berhubung dengan perubahan itu. Jelaslah, terdapat kekurangan yang ketara berkaitan dengan peruntukan yang mengehendaki pengamal perubatan memperoleh keizinan pesakit sebelum melakukan pemeriksaan dan rawatan.

Kesalahan serius lain yang mencemarkan nama baik profesion perubatan ialah mendedahkan rahsia pesakit. Ini diakui oleh Majlis Perubatan Malaysia berhubung dengan kesalahan yang dilakukan oleh Dr. Cynthia Mary Miranda, dari *Clinic Medic Loise*, Paka Terengganu yang mengatakan bahawa "*this being a particularly serious dishonest act committed in the course of her professional practice*".¹³⁸ Majlis Perubatan Malaysia mengambil tindakan tatatertib kerana beliau telah menyalahgunakan keistimewaan dan kemahiran profesional sebagaimana yang diperuntukkan dalam Perkara 2.2.2 Kod Kelakuan Profesional 1987.¹³⁹ Persoalan yang berbangkit ialah adakah kehendak yang ditetapkan dalam Perkara 2.2.2 Kod Kelakuan Profesional 1987 mencukupi untuk menangani masalah salah laku berkaitan dengan pendedahan kerahsiaan pesakit. Sebagai seorang yang berilmu menjadikan seorang pengamal perubatan sangat dihormati dan dipercayai oleh pesakit. Pesakit berkongsi banyak maklumat dengan pengamal perubatan termasuklah maklumat peribadi pesakit. Perkara 2.2.2 Kod Kelakuan

Profesional 1987 hanya menyatakan bahawa pengamal perubatan dilarang mendedahkan maklumat yang diperoleh dengan kepercayaan pesakit secara tidak patut. Persoalan yang berbangkit ialah dalam keadaan apa yang membolehkan pengamal perubatan mendedahkan maklumat tentang pesakitnya itu dan setakat mana maklumat pesakit boleh didedahkan.

Peruntukan yang kurang jelas ini boleh menimbulkan pelbagai tafsiran yang mengelirukan sehingga berlakunya pendedahan kerahsiaan yang dianggap patut oleh pengamal perubatan. Dalam kes tatatertib terhadap Dr. Jasvin Kaur Josen d/o Jagjit Singh, beliau didapati bersalah menyalahgunakan keistimewaan dan kemahiran profesional kerana menulis surat kepada Suruhanjaya Tinggi Kanada dan mendedahkan maklumat tentang alasan lawatan pesakit ke kliniknya.¹⁴⁰ Maka bolehlah dirumuskan bahawa ketidadaan huraian khusus berhubung dengan larangan mendedahkan rahsia pesakit menggambarkan terdapatnya kekurangan dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 dalam menangani salah laku pengamal perubatan.

Di samping itu, berdasarkan tinjauan penulis terhadap aduan yang diterima oleh Majlis Perubatan Malaysia, penulis juga mendapati terdapat pengamal perubatan yang menjalin hubungan emosi dan sulit dengan pesakit sebagaimana yang dilaporkan dalam *Biennial Report 2006-2007*.¹⁴¹ Perkara 2.2.4 Kod Kelakuan Profesional 1987¹⁴² menegaskan bahawa pengamal perubatan dilarang menjalin hubungan intim dengan pengamal perubatan lain atau pesakit atau keluarga pesakit yang boleh menggugat hubungan kekeluargaan pesakit dan kehidupan pesakit dan keluarganya.

Malahan dalam Sumpah Hippocrates turut diungkapkan bahawa "*Into whatever houses I enter I will go into them for the benefit of the sick, and will abstain from every voluntary act of mischief and corruption; and further from the seduction of females or males, of freemen and slaves*". Ini bermakna pengamal perubatan hendaklah menahan diri daripada melakukan sesuatu tindakan buruk atau tergoda dengan mana-mana wanita atau lelaki semasa melakukan kunjungan ke rumah pesakit. Malangnya hubungan sulit yang terjalin berlaku pula di bilik rawatan sebagaimana dalam kes *General Council of Medical Education and Registration of the United Kingdom v Spackman*¹⁴³ dan kes *Sivarajah v General Medical Council*.¹⁴⁴ Berlakunya kesalahan sedemikian menunjukkan peruntukan sedia ada tidak mencukupi untuk menangani masalah salah laku di kalangan pengamal perubatan berhubung dengan larangan mengadakan hubungan intim dengan pesakit atau pengamal perubatan lain.

Maka bolehlah dirumuskan bahawa berdasarkan kajian yang telah dibuat dan hasil temu bual dengan Setiausaha Majlis Perubatan Malaysia, penulis mendapati skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 sedia ada tidak mencukupi untuk menangani

masalah salah laku di kalangan pengamal perubatan. Justeru itu, seterusnya penulis mengesyorkan beberapa cadangan untuk menambahbaikkan skop kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional 1987.

CADANGAN PENAMBAHBAIKAN KEPADA SKOP KELAKUAN BURUK DALAM KOD KELAKUAN PROFESIONAL 1987

Setelah mengambil kira masalah yang berbangkit daripada ketidakcukupan Kod Kelakuan Profesional 1987 sebagaimana yang telah dibincangkan terdahulu, penulis ingin mengusulkan penambahbaikan dengan mengadakan beberapa peruntukan khusus seperti yang berikut:

(a) Keizinan Menjalani Pemeriksaan dan Rawatan

Kehendak mendapatkan keizinan pesakit untuk menjalani pemeriksaan perlu disebut secara jelas dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 supaya tidak timbul salah faham antara pengamal perubatan dengan pesakit. Oleh yang demikian, pengamal perubatan tidak boleh semata-mata bersandarkan kepada keizinan secara tersirat iaitu dengan menganggap pesakit sudah memberikan keizinan apabila pesakit secara suka rela memasuki bilik pemeriksaan dan bilik rawatan. Kehendak ini boleh dimasukkan sebagai subtajuk khusus di bawah Perkara 1.1 Kod Kelakuan Profesional 1987.¹⁴⁵ Perlulah dinyatakan dalam subtajuk khusus ini bahawa pengamal perubatan dikehendaki memperoleh keizinan daripada pesakit sebelum melakukan pemeriksaan dan rawatan ke atas pesakit sebagaimana yang diputuskan oleh Mahkamah Persekutuan dalam kes *Foo Fio Na v Dr. Soo Fook Mun & Anor*,¹⁴⁶ iaitu:

...the Bolam Test has no relevance to the duty and standard of care of a medical practitioner in providing advice to a patient on the inherent and material risks of the proposed treatment. The practitioner is duty bound by law to inform his patient who is capable of understanding and appreciating such information of the risks involved in any proposed treatment so as to enable the patient to make an election of whether to proceed with the proposed treatment with knowledge of the risks involved or decline to be subjected to such treatment.

Jelaslah, berdasarkan keputusan kes *Foo Fio Na v Dr. Soo Fook Mun & Anor*,¹⁴⁷ keizinan yang perlu diperoleh ialah keizinan bermaklumat yang juga bertepatan dengan prinsip autonomi pesakit. Menurut Anisah,¹⁴⁸ keizinan bermaklumat berkait rapat dengan memberi penjelasan yang wajar tentang cadangan rawatan dan risiko yang mungkin dihadapi serta

manfaat bagi pilihan yang tersedia. Berikutan dengan ini, pesakit dapat membuat keputusan sama ada untuk memberi keizinan atau menolak kaedah rawatan yang dicadangkan kepadanya setelah diberitahu mengenai kaedah, risiko dan manfaat rawatan. Jelaslah, prinsip autonomi ini mengiktiraf privasi dan maruah pesakit.¹⁴⁹ Maka, dalam peruntukan khusus ini perlulah disebut bahawa pengamal perubatan berkewajipan untuk memaklumkan pesakit yang berupaya memahami tentang risiko menjalani rawatan. Ini membolehkan pesakit membuat pertimbangan yang terbaik sama ada untuk meneruskan rawatan atau menanggung risiko tidak menjalani rawatan.

Kehendak memperoleh keizinan ini juga perlu mengambil kira status pesakit sama ada seorang kanak-kanak, dewasa yang sihat atau dewasa yang tidak kompeten untuk memberikan keizinan. Pesakit dewasa mempunyai hak dan keupayaan untuk memberi atau enggan memberikan keizinan untuk menjalani rawatan. Keizinan yang diberikan hanya sah jika diberikan tanpa paksaan. Ini bermakna jika wujud paksaan maka boleh dikatakan tiada keizinan diberikan. Bagi pesakit dewasa yang tidak berupaya untuk memberikan keizinan iaitu orang gila atau orang yang berada dalam keadaan tidak sedar undang-undang *common* menerima pakai prinsip keperluan. Oleh itu, demi kepentingan terbaik pesakit terutamanya dalam keadaan kecemasan maka pengamal perubatan, ibu bapa atau anggota keluarga terdekat boleh memberikan keizinan bagi pihak pesakit. Bagi pesakit kanak-kanak pula, ibu bapa dipertanggungjawabkan untuk memberi keizinan kepada pengamal perubatan untuk merawat pesakit kanak-kanak tersebut atau enggan mengizinkan rawatan dijalankan ke atas pesakit kanak-kanak terbabit.¹⁵⁰ Tambahan pula, kehendak memperoleh keizinan memang disarankan secara khusus menurut etika perubatan Islam yang mengiktiraf hak pesakit untuk menentukan hala tuju hidupnya bersandarkan firman Allah yang bermaksud:

Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak-anak Adam; dan Kami telah beri mereka menggunakan berbagai-bagai kenderaan di darat dan di laut; dan Kami telah memberikan rezeki kepada mereka daripada benda-benda yang baik-baik serta Kami telah lebihkan mereka dengan selebih-lebihnya atas banyak makhluk-makhluk yang telah Kami ciptakan.¹⁵¹

Kehendak memperoleh keizinan ini juga menghendaki pengamal perubatan secara tidak langsung berbincang dengan pesakit dalam menentukan tindakan yang terbaik untuk kepentingan terbaik pesakit. Ini bertepatan dengan saranan menurut etika perubatan Islam supaya pengamal perubatan bermesyuarat (berunding) dengan pesakit berdasarkan firman Allah S.W.T. yang bermaksud:

Dan juga (lebih baik dan lebih kekal bagi) orang-orang yang menyahut dan menyambut perintah Tuhannya serta mendirikan sembahyang dengan

sempurna; dan urusan mereka dijalankan secara bermesyuarat sesama mereka; dan mereka pula mendermakan sebahagian dari apa yang Kami beri kepadanya.¹⁵²

Sesungguhnya amalan bermesyuarat sesama sendiri apabila menjalankan apa-apa urusan merupakan sifat orang yang beriman yang terpuji dan diredai Allah S.W.T. Diharapkan dengan adanya subtajuk yang khusus berkenaan dengan kehendak memperoleh keizinan pesakit bagi pemeriksaan dan rawatan akan dapat menjelaskan ketegasan kehendak tersebut.

(b) Kerahsiaan dalam Profesion Perubatan

Peruntukan khusus mengenai kerahsiaan boleh dimasukkan sebagai suatu piawai tingkah laku khusus bagi pengamal perubatan. Ini perlu bagi menjamin kepercayaan yang diberikan oleh pesakit semasa memberikan maklumat peribadi kepada pengamal perubatan. Sungguhpun sudah ada garis panduan dikeluarkan oleh Majlis Perubatan Malaysia berhubung dengan kerahsiaan, penulis mencadangkan kehendak mengenai menjaga kerahsiaan perlu dimasukkan secara lebih khusus dan jelas dalam Kod Kelakuan Profesional 1987. Penulis mencadangkan supaya kehendak memelihara kerahsiaan tidak diletakkan dalam kategori kedua skop kelakuan buruk sebagaimana sedia ada yang disebut sebagai Perkara 2.2.2 Kod Kelakuan Profesional 1987.¹⁵³ Sewajarnya bagi menunjukkan ketegasan pematuan kehendak ini maka penulis mencadangkan subtajuk berkenaan memelihara kerahsiaan diletakkan di bawah kategori pertama iaitu sebagai subtajuk khusus di bawah Perkara 1.1 Kod Kelakuan Profesional 1987.¹⁵⁴ Dengan ini, tanggungjawab profesional pengamal perubatan termasuklah memelihara kerahsiaan maklumat perubatan.

Dalam subtajuk mengenai kerahsiaan perlulah dinyatakan bahawa keadaan kesihatan pesakit yang tidak boleh diberitahu kepada pihak lain melainkan dengan izin pesakit atau atas sebab tertentu misalnya demi kepentingan pesakit terutamanya jika pesakit menghidap penyakit yang memerlukan jagaan dan perhatian keluarga ataupun jika menjejaskan kesihatan atau keselamatan orang lain. Perlu juga ditegaskan bahawa sekiranya pengamal perubatan gagal memelihara kerahsiaan yang diamanahkan oleh pesakit maka pengamal perubatan sudah melakukan salah laku profesional yang serius.

Keperluan menjaga amanah ini turut ditegaskan dalam etika perubatan Islam iaitu seseorang yang tidak amanah menjaga rahsia pesakit disifatkan sebagai seorang yang khianat. Peruntukan mengenai kerahsiaan terkandung sebagai suatu tajuk khusus iaitu dalam Perkara 6 Kod Etika Perubatan Islam yang menyatakan pengamal perubatan hendaklah menyimpan rahsia pesakit. Menurut etika perubatan Islam keaiban

pesakit hendaklah dilindungi dan dirahsiakan daripada didedahkan kepada orang ramai. Ini berdasarkan hadis yang diriwayatkan oleh Ibnu Majah daripada Ibnu Abbas R.A. Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud:

Barang siapa yang menyembunyikan keaiban saudaranya yang Muslim, maka Allah akan menyembunyikan keaibannya pada hari kiamat, dan barang siapa yang membuka keaiban saudaranya yang Muslim, Allah akan membuka keaibannya, sehingga Allah akan mendedahkannya walaupun di rumahnya.¹⁵⁵

Penulis berharap dengan adanya peruntukan khusus mengenai kerahsiaan dalam profesion perubatan sebagaimana yang terdapat dalam Kod Etika Perubatan Islam pengamal perubatan akan memastikan kerahsiaan maklumat pesakit terpelihara demi menunaikan tanggungjawab profesional pengamal perubatan.

(c) Caperon

Bagi mengatasi masalah kemungkinan berlakunya pencabulan kehormatan sehingga akhirnya terjadi pula hubungan sulit antara pengamal perubatan dengan pesakit maka penulis mencadangkan supaya dimasukkan kehendak kehadiran caperon sebagai subtajuk di bawah tanggungjawab profesional. Kebiasaannya semasa pemeriksaan dilakukan hanya pengamal perubatan dan pesakit berada dalam bilik pemeriksaan. Jika pesakit ialah seorang wanita sebaiknya diperiksa oleh pengamal perubatan wanita. Walau bagaimanapun, dalam keadaan tertentu pemeriksaan perlu dilakukan oleh pengamal perubatan lelaki. Dalam keadaan sedemikian sewajarnya pendekatan yang diambil menurut etika perubatan Islam diterima pakai sebagaimana menurut sabda Rasulullah S.A.W. yang bermaksud:

Tidak seorang pun dibenarkan untuk bersendirian dengan seorang perempuan kecuali Muhrimnya (suami, anak, abang, ayah, pak chik, saudara mara rapat yang beliau tidak boleh kahwin).¹⁵⁶

Selain itu, dengan kehadiran caperon semasa pengamal perubatan menjalankan pemeriksaan fizikal ke atas pesakit boleh mengelakkan salah faham antara pengamal perubatan dengan pesakit. Ini juga boleh mengurangkan keadaan tidak selesa apabila pengamal perubatan lelaki perlu memeriksa pesakit wanita. Pada masa yang sama dengan kehadiran caperon dapat membantu pengamal perubatan berhadapan dengan pesakit yang pelbagai ragam. Penulis berharap dengan keperluan mematuhi kehendak memastikan kehadiran caperon semasa pemeriksaan dan rawatan dijalankan boleh mengelakkan berlakunya pencabulan kehormatan pesakit mahupun kemungkinan berlakunya hubungan sulit antara pengamal perubatan dengan pesakit.

KESIMPULAN

Jelaslah bahawa mana-mana tindakan yang menjurus kepada kelakuan buruk dalam Kod Kelakuan Profesional juga disebut dalam etika perubatan Islam sebagai tindakan yang dilarang. Namun begitu, berdasarkan kajian yang telah dibuat penulis menyimpulkan bahawa skop kelakuan buruk sedia ada tidak mencukupi untuk menangani masalah kelakuan buruk di kalangan pengamal perubatan. Sehubungan itu, beberapa peruntukan baru yang terdapat dalam etika perubatan Islam dicadangkan dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 iaitu peruntukan khusus mengenai keizinan, kerahsiaan dan caperon. Peruntukan baru tersebut boleh mengisi kelompangan Kod dalam mengatasi masalah salah laku di kalangan pengamal perubatan. Justeru itu, dengan adanya peruntukan sedemikian akan membantu Majlis Perubatan Malaysia mengambil tindakan sewajarnya demi memelihara maruah profesion perubatan. Sememangnya manusia disarankan supaya bergaul sesama manusia dengan akhlak yang baik.¹⁵⁷ Semua bangsa menyifatkan akhlak mempunyai nilai yang tinggi dalam kehidupan. Apabila semua urusan dijalankan dengan akhlak mulia maka urusan akan berjalan baik dan penuh ketenangan dan keredaan selaras dengan matlamat etika perubatan Islam iaitu untuk memandu bukan sahaja pengamal perubatan memperoleh kebahagiaan dunia dan akhirat tetapi juga untuk kepentingan institusi perubatan dan ummah sejagat.

NOTA

¹ Artikel ini ditulis hasil penyelidikan Kod Projek UKM-UU-05-FRGS0080-2009.

² B.R. Sreenivasan, 'Infamous Conduct In A Professional Respect', (1964) 5(4) *Singapore Medical Journal*, 134, 134 <http://www.smj.sma.org.sg/0504/0504smj2.pdf> (2 November 2009).

³ (1894) 63 QB 534 <http://oxcheps.new.ox.ac.uk/new/casebook/cases> (12 November 2009).

⁴ B.R. Sreenivasan, 'Infamous Conduct In A Professional Respect', hlm 13.

⁵ [1998] 1 CLJ 911.

⁶ [1960] AC 704.

⁷ Akta Perubatan 1971.

⁸ Ungkapan "infamous conduct from any professional respect" merupakan ungkapan yang digunakan dalam undang-undang yang mengawal selia pengamal perubatan.

⁹ Seksyen 3 Akta Perubatan 1971 (Akta 50).

¹⁰ Seksyen 29 Akta Perubatan 1971.

Bidang kuasa tatatertib Majlis

"29. (1) Majlis hendaklah mempunyai bidang kuasa tatatertib ke atas semua orang yang didaftarkan di bawah Akta ini.

(2) Majlis boleh menjalankan kuasa tatatertib ke atas seseorang berdaftar yang –

(a) telah disabitkan di Malaysia atau di mana-mana

tempat lain atas sesuatu kesalahan yang boleh dihukum dengan pemenjaraan (sama ada pemenjaraan sahaja atau sebagai tambahan kepada denda atau sebagai ganti denda);

(b) telah bersalah kerana berkelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion;

(c) telah mendapatkan pendaftaran dengan jalan fraud atau salah nyata

(d) tidak berhak didaftarkan pada masa dia didaftarkan; atau

(e) namanya telah dikeluarkan daripada daftar pengamal perubatan yang disenggarakan di luar Malaysia."

" Peraturan-Peraturan Perubatan 1975, P.U. (A) 68/1974.

Peraturan 27 Peraturan-Peraturan Perubatan 1974.

"Aduan terhadap pengamal perubatan

27. Jika suatu aduan atau maklumat dibuat terhadap mana-mana pengamal perubatan yang mengatakan bahawa orang itu –

(a) telah disabitkan di Malaysia atau di mana-mana tempat lain atas apa-apa kesalahan yang dihukum dengan pemenjaraan (sama ada dengan pemenjaraan sahaja atau sebagai tambahan kepada denda atau ganti denda);

(b) telah bersalah melakukan kesalahan berkelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion;

(c) telah mendapatkan pendaftaran dengan fraud atau salah nyataan;

(d) namanya telah dikeluarkan daripada daftar pengamal perubatan yang disenggarakan di luar Malaysia;

aduan atau maklumat itu hendaklah dikemukakan oleh Yang DiPertua kepada Pengerusi suatu Jawatankuasa."

¹² Akta Perubatan 1971.

¹³ Dalam Professional Conduct and Discipline General Medical Council United Kingdom juga terkandung empat kategori kelakuan buruk yang serupa dengan Kod Kelakuan Profesional 1987 iaitu abai atau tidak mengendahkan tanggungjawab profesional kepada pesakit bagi jagaan dan rawatan, menyalahgunakan keistimewaan dan kemahiran profesional, tingkah laku peribadi: kelakuan yang mencemarkan profesion dan pengiklanan, kempen dan kesalahan profesional berkaitan.

¹⁴ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct, hlm1 <http://www.mmc.gov.my> (30 Oktober 2009). Terdapat empat bahagian penting dalam Kod Kelakuan Profesional 1987 iaitu Bahagian Pertama memperkatakan tentang kuasa Majlis Perubatan Malaysia, Bahagian Kedua pula ialah mengenai perkara-perkara yang dikategorikan sebagai "kelakuan buruk". Dalam Bahagian ini terdapat empat kategori yang dianggap sebagai "kelakuan buruk dari apa-apa jua segi profesion" iaitu abai atau tidak mengendahkan tanggungjawab profesional, penyalahgunaan keistimewaan dan kemahiran profesional, kelakuan yang menjejaskan reputasi profesion perubatan dan pengiklanan, kempen dan kesalahan profesional yang berkaitan. Manakala Bahagian Ketiga menetapkan tatacara tatatertib yang perlu dipatuhi oleh Jawatankuasa Penyiasatan dan Majlis Perubatan Malaysia setelah menerima aduan mengenai salah laku mana-mana pengamal perubatan. Bahagian Keempat pula menerangkan tentang garis panduan bagi kad panggilan, papan tanda, plat nama dan klinik yang beroperasi 24 jam.

¹⁵ [1893] 1 QB 453.

¹⁶ Majlis Perubatan Malaysia, Laporan Tahunan Majlis Perubatan Malaysia, 2008, hlm 23.

- ¹⁷ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail Merican, *Disciplinary Inquiries Against Registered Medical Practitioners July to December 2009*, Kenyataan Akhbar, hlm 2 <http://www.mmc.gov.my> (28 Februari 2010).
- ¹⁸ Mason J.K. et al., *Law and Medical Ethics*, Edisi ke 6, Butterworth Lexis Nexis, United Kingdom, 2002, hlm 17-31.
- ¹⁹ José Miola, *Medical Ethics and Medical Law: A Symbiotic Relationship*, hlm 2.
- ²⁰ José Miola, *Medical Ethics and Medical Law: A Symbiotic Relationship*, hlm 2.
- ²¹ B.R. Sreenivasan, 'Infamous Conduct In A Professional Respect' (1964) 5(4) *Singapore Medical Journal*, 134, 134.
- ²² Syahliza Warnoh, Analisa ke atas aspek 'Kelakuan Buruk' di dalam Kod Kelakuan Profesional 1987, Tesis Sarjana Undang-Undang, Fakulti Undang-Undang, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, 2004, hlm 105-205.
- ²³ Majlis Perubatan Malaysia, *Code of Professional Conduct*, 1987, hlm 2.
- ²⁴ Musa Syarof, Kod Etika Kedokteran Indonesia (KODEKI) Menurut Perspektif Islam, Tesis Sarjana Pengajian Islam, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, 2005.
- ²⁵ Mohamed Hatta Shahrom, *Etika Perubatan Islam dan Isu-Isu Psikiatri*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 2008.
- ²⁶ Wan Mohd. Nor Wan Daud dan Shahrul Amar Abdullah (terj.), *Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi: Perubahan dan Identiti*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 1992, hlm 147-182.
- ²⁷ Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Biomedical Issues: Islamic Perspective*, A.S. Noordeen, Kuala Lumpur, 1993, hlm 35-44.
- ²⁸ Temubual dengan Dr. Nor Azzah Kamri, Pensyarah Jabatan Syariah dan Pengurusan, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Pejabat Jabatan Syariah dan Pengurusan, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, Kuala Lumpur, 12 Januari 2010. Beliau telah membuat kajian mengenai etika Islam. Lebih lanjut sila rujuk Nor'Azzah Kamri, Pelaksanaan Kod Etika Islam di Institusi Pembangunan Berteraskan Islam: Kajian Kes di Lembaga Tabung Haji Malaysia, Tesis Ph.D, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang, 2007.
- ²⁹ Nik Roskiman Abdul Samad, *Ghazali on Administrative Ethics (With Special Reference to His Nasihat Al-Muluk)*, Ajmal M. Razak Al-Aidrus, International Institute of Islamic Thought and Civilization (ISTAC), Kuala Lumpur, 2003, hlm 7.
- ³⁰ Nik Roskiman Abdul Samad, *Ghazali on Administrative Ethics (With Special Reference to His Nasihat Al-Muluk)*, hlm 7. Judul buku etika Islam antaranya ialah *Tahdhib al-Akhlaq karya Ibn Miskawayh*, *al-Ittijah al-Akhlaqi fi al-Islam karya Miqdad Yaljin*, *Dawr al-Qiyam wa al-Akhlaq fi al-iqtisad karya al-Qardawi*, *Adab al-Kabir dan Adab al-Saghir karya Ibn Muqaffa*.
- ³¹ *Kamus Dewan*, edisi keempat, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 2005, hlm 25.
- ³² Ibn Miskawayh, *Tahdhib al-Akhlaq*, Mansyurwarat Dar Maktabah al-Hayah, Beirut, 1961 dirujuk dalam Kertas Kerja Nor 'Azzah Kamri, Pembentukan Kod Etika Islam Dalam Organisasi: Suatu Penelitian Terhadap Kod Etika Tabung Haji, Persidangan Siswazah ISDEV II, Pulau Pinang, Anjuran Universiti Sains Malaysia, 12-13 Disember 2006, hlm 3.
- ³³ Ghazali, Abu Hamid Muhammad b. Muhammad *al-Ihya' 'Ulum al-Din, juzu' 3*, Dar al-Khayr, Damsyik, 1990 dirujuk dalam artikel Nor 'Azzah Kamri, Pembentukan Kod Etika Islam Dalam Organisasi: Suatu Penelitian Terhadap Kod Etika Tabung Haji, hlm 3.
- ³⁴ Dr. Ahmad El-Kadi menyatakan perubatan Islam boleh ditafsirkan berdasarkan enam kriteria iaitu kecemerlangan dan kemajuan, etika ketuhanan dan kepercayaan, bimbingan dan kesesuaian yang konsisten dan logik, komprehensif, merangkumi penumpuan terhadap jasmani dan rohani, individu dan masyarakat, universal dalam menggunakan segala sumber dan tawaran yang berguna dan saintifik. Prof. Dr. Omar Kasule pula mentakrifkan sebagai perubatan yang berasaskan paradigma, konsep, nilai dan tatacara yang selari dan tidak bertentangan dengan Al-Qur'an dan Sunnah.
- ³⁵ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, Kuala Lumpur, hlm 3.
- ³⁶ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, Kuala Lumpur, hlm 3.
- ³⁷ Wan Mohd. Nor Wan Daud & Shahrul Amar Abdullah (terj.), *Fazlur Rahman Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi: Perubahan dan Identiti*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kementerian Pendidikan, Kuala Lumpur, 1992, hlm 147.
- ³⁸ Wan Mohd. Nor Wan Daud & Shahrul Amar Abdullah (terj.), *Fazlur Rahman Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi: Perubahan dan Identiti*, hlm 147.
- ³⁹ Shabib ibn Ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, Kuala Lumpur, 1999, hlm 18.
- ⁴⁰ Al-Qur'an, Al-Luqman 31:18. Dalam sebuah Hadith Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Abu Hurairah "Jangan bersyak wasangka kerana sesungguhnya syak wasangka merupakan bentuk penipuan yang paling buruk (daripada semua perbuatan) dan jangan menjadi pengintip atau pesaing (menggunakan akal fikiran anda yang buruk) atau cemburu atau membenci atau menjadi seorang penentang, anda seharusnya menjadi hamba kepada Allah (dan) sebagai seorang saudara, sebagaimana yang beliau beritahu kamu, kesemua Muslim adalah bersaudara di antara mereka, dan janganlah bertindak zalim antara satu sama lain atau bersifat tamak dan memandang rendah semasa umat manusia; keimanan adalah di sini (menuding kepada dadanya (hati) dan mengulangnya dua kali), adalah sangat kejam dengan membuat tanggapan seorang saudara adalah rendah statusnya (yang demikian itu patut dikeji). Kesemua Muslim adalah dilarang (seperti, mereka tidak harus mendatangkan keburukan antara satu sama lain), darah mereka, kekayaan mereka, dan perempuan mereka, kesemua ini adalah suci. Sesungguhnya Tuhan tidak melihat kepada bentuk muka kamu, tetapi Dia melihat akan hati dan perbuatan kamu."
- ⁴¹ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islami, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].
- ⁴² H.Salim Bahreisy & A.H. Said Bahreisy (terj.), *Tafsir Ibnu Katsier*, hlm 258-259.
- ⁴³ Hossam Arafa, *Ethics of the Medical Profession from the Islamic Viewpoint*, <http://www.islamonline.net> (26 Januari 2010).
- ⁴⁴ Al-Qur'an, Al-Maidah 6:2.

⁴⁵ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].

⁴⁶ Mohamed Hatta Shaharom et. al., *Hubungan Antara Para Pengamal Perubatan, dalam Mohamed Hatta Shaharom, Etika Perubatan Islam dan Isu-Isu Psikiatri*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 2008, hlm 20.

⁴⁷ Al-Qur'an, An Nahl 16:43.

⁴⁸ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].

⁴⁹ Ini berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Mohd Asri Hashim et. al., Mustafa al Bugho & Muhyiddin Misto Syarah Hadis 40 Imam Nawawi, Pustaka Salam Sdn. Bhd., Kuala Lumpur, 1998, hlm 452 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Ibnu Majah "Apabila seseorang manusia meninggal dunia maka terputuslah semua amalannya kecuali tiga perkara; sedekah jariah, ilmu yang bermanfaat dan anak-anak soleh yang mendoakannya."

⁵⁰ Ini berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Ahmad, Hadith No. 6 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Ahmad "Sekiranya sesiapa mempunyai sebarang pengetahuan dan menyimpannya sebagai rahsia, maka dia akan dihumbankan ke dalam api neraka (jahim) di hari akhirat kelak."

⁵¹ Shabib ibn ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, hlm 24.

⁵² Sarif Kaf Al-Ghazal, *Medical Ethics in Islamic History at a Glance*, www.ishimj.net/ishimj/5/04.pdf (26 Januari 2010).

⁵³ Wan Mohd. Nor Wan Daud & Shahrul Amar Abdullah (terj.), *Fazlur Rahman Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi Perubahan dan Identiti*, hlm 151. Al-Razi pernah memeriksa pesakit yang menghadapi demam yang tidak menentu dan kerap membuang air kecil. Melalui pemeriksaan yang lama Al-Razi berkeyakinan buah pinggang pesakit itu mendapat jangkitan kuman. Menurut Al-Razi jika pesakit itu memaklumkan lebih awal tentang tekanan pada bahagian belakang semasa berdiri berkemungkinan penyakit itu dapat diketahui lebih awal.

⁵⁴ Ini berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Mohd Asri Hashim et. al., Mustafa al Bugho & Muhyiddin Misto Syarah Hadis 40 Imam Nawawi, hlm 434 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Ibnu Majah daripada Ibnu Abbas R.A. "Barang siapa yang menyembunyikan keaiban saudaranya yang Muslim, maka Allah akan menyembunyikan keaibannya pada hari kiamat, dan sesiapa yang membuka keaiban saudaranya yang Muslim, Allah akan membuka keaibannya, sehingga Allah akan mendedharkannya walaupun di rumahnya."

⁵⁵ Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Darul Fikir, Kuala Lumpur, hlm 200. Ini juga berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Muslim, Sahih Muslim, Hadith No.106 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Muslim " Terdapat tiga tanda orang yang munafik, iaitu, Apabila bercakap dia berbohong, apabila berjanji dia memungkirinya dan apabila memegang amanah dia mengkhianatinya."

⁵⁶ Habirrahman Syaerozi (terj.), Abdullah bin Abdul Hakam Al-Khalifatul- 'adil Umar bin Abdul Aziz: Khamis KhuaurRasyidin, hlm 126-127.

⁵⁷ Shabib ibn ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, hlm 37-38.

⁵⁸ Abu Daud, Sunan Abi Dawud, Kitab al-Diyat, Bab fi Man Tatabbaba wa lam Yu'lam minh Tibb, Juzuk 4 hlm 195 dalam Abdul Basir Mohamad, *Undang-Undang Tort Islam*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 2009, 284-285.

⁵⁹ Aiman Abdul Fatah, *Pengubatan dan Penyembuhan Menurut Wahyu Nabi (Asy-Syifa' Min Wahyi Khatamil Anbiya')*, Dr. Ahmad Halimi et. al., Pustaka Dini, Selangor, 2006, hlm. 139.

⁶⁰ Shabib ibn ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, hlm 37-38.

⁶¹ Jamaluddin Ibrahim Mydin(terj.), Ibn Qayyim. Al-Tibb al Nawawi, Abd. Kadir Sulaiman & Mohd. Puzhi Usop, Al-Hidayah Publication, Kuala Lumpur, 2007, 15. Penulis buku ini turut menjelaskan mengenai lima kategori pengamal perubatan iaitu, pertama golongan tenaga perubatan yang ahli dan memiliki kelayakan dalam bidang perubatan, Kedua tenaga perubatan yang tidak mahir namun memaksa diri untuk melakukan amalan perubatan sehingga menyebabkan nyawa orang melayang. Ketiga merupakan seorang tenaga perubatan yang ahli dan bertauliah serta betul-betul menguasai bidangnya akan tetapi ia berbuat kekeliruan (melakukan praktikal yang tidak mendapat kebenaran) dengan menyentuh organ tubuh yang sihat sehingga menjadi sakit. Keempat ialah tenaga perubatan yang ahli dan menguasai dalam bidangnya, lalu ia memberikan saranan (ubat) kepada pesakitnya, namun ia keliru dalam meneliti penyakit sehingga menyebabkan kematiannya. Kelima merupakan seorang tenaga perubatan yang ahli serta menguasai bidangnya, namun ia meletakkan (mengenakan) harga tanpa izin pesakit atau walinya, sama ada lelaki atau perempuan, anak kecil mahupun orang gila, atau seorang anak kecil tanpa izin walinya, lalu terjadi masalah.

⁶² Majalat al-Ahkam al-'Adliyyah, Perkara 964.

⁶³ Shabib ibn ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, hlm 41-42. Ini juga berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Al-Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No. 523 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Bukhari "Tidak seorang pun dibenarkan untuk bersendirian dengan seorang perempuan kecuali Muhrimnya (suami, anak, abang, ayah, pakchik, saudara mara rapat yang beliau tidak boleh kahwin)."

⁶⁴ Al-Qur'an, Al-Hijr 15:23.

⁶⁵ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].

⁶⁶ Al-Qur'an: Al-Maidah 5:32.

⁶⁷ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya]. Hukuman balas bunuh kalau orang itu membunuh orang lain.

⁶⁸ Habirrahman Syaerozi (terj.), Abdullah bin Abdul Hakam Al-Khalifatul- 'adil Umar bin Abdul Aziz: Khamis KhuaurRasyidin, hlm 14.

⁶⁹ Al-Quran, Asy-Syu'ara' 26: 80.

⁷⁰ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya]. Hukuman balas bunuh kalau orang itu membunuh orang lain.

⁷¹ Ini berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Sahih Bukhari, Hadith No. 5678 bersabda yang bermaksud: Dirwayatkan oleh Bukhari: "Allah yang menurunkan penyakit dan ubatnya."

⁷² Pengguguran bayi ialah suatu penamatan kehamilan atau pengeluaran fetus daripada rahim yang belum cukup masa, iaitu sebelum tempoh kehamilan yang normal disempurnakan. Dalam istilah Bahasa Arab, pengguguran diterjemahkan sebagai al-Ijhad yang berasal daripada perkataan ajhada. Ia bermaksud mengeluarkan anak sebelum sempurna ciptaannya. Pengguguran kandungan merupakan tindakan mengakhiri kehamilan dengan terkeluarnya janin daripada rahim sebelum ia bersedia untuk hidup, walaupun janin tersebut sudah seberat 1000 gram atau sudah berusia 28 minggu. Nutfah (tempoh 40 hari yang pertama). Nutfah ialah setitis sperma, atau cecair yang bersih. Apabila ia telah disenyawakan dengan benih perempuan, ia bertukar menjadi zigot atau nutfah amsyaj. 'Alaqah (selepas 40 hingga 80 hari). 'Alaqah bermaksud sesuatu yang melekat atau bergantung kepada sesuatu yang lain. Dalam istilah mudah ia bermaksud implantasi atau pembenaman. Mudghah (selepas 80 hari) Mudghah ialah peringkat pembentukan janin. Pada peringkat inilah organ-organ pada seorang manusia mula terbentuk dan sedikit demi sedikit menjadi semakin sempurna. Tiupan roh (120 hari). Mohd Asri Hashim et. al., Mustafa al Bugho & Muhyiddin Misto Syarah Hadis 40 Imam Nawawi, hlm 34-37.

⁷³ Muslim, Sahih Muslim, Jilid 5, hlm.110.

⁷⁴ Abdul Halim El-Muhammady. *Undang-undang Jenayah Dalam Islam dan Enakmen Negeri-negeri*, Fakulti Undang-undang, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, 1998, hlm. 77.

⁷⁵ Abul Fadl Mohsin Ibrahim, *Biomedical Issues: Islamic Perspective*, A.S. Noordeen, Kuala Lumpur, 1993, hlm 136. Walaupun kehamilan lahir tanpa ikatan perkahwinan yang sah bayi dalam kandungan tetap mempunyai hak untuk hidup.

⁷⁶ <http://www.e-fatwa.gov.my/jakim> (15 Mac 2010). Penyakit yang berkaitan dengan kecacatan genetik yang menyebabkan molekul hemoglobin menjadi tidak normal. Secara keseluruhannya, setelah diperhalusi pandangan-pandangan ulama' terdahulu dan ulama' kontemporari, secara amnya pandangan mereka boleh dibahagikan kepada dua kategori iaitu haram untuk menggugurkan bayi atas faktor kecacatan bayi sepanjang tempoh kehamilan atas apa jua alasan. Pendapat yang kedua pula ialah pengguguran bayi atas faktor kecacatan bayi adalah diharuskan dengan syarat ia dilakukan sebelum kandungan berusia 120 hari iaitu sebelum roh atau nyawa ditiupkan kepada bayi. Selepas tempoh 120 hari, pengguguran bayi adalah haram sama sekali walaupun ada ulama' yang membuat pengecualian dalam kes untuk menyelamatkan nyawa ibu.

⁷⁷ Ruby Husain dan A. Raman (terj.), *Kamus Jururawat*, Paul Wainwright (pnyt), Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd., Petaling Jaya, 1991, hlm 188.

⁷⁸ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, hlm. 26.

⁷⁹ Menurut etika perubatan Islam, untuk mempertahankan kehidupan seseorang pesakit perlu ditempatkan dalam jagaan baik dan memberikan sokongan moral untuk melegakan pesakit. Manakala dengan menggunakan kaedah kesejukan empun atau kaedah buatan lain adalah untuk melambatkan proses kematian seseorang. Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, hlm 30.

⁸⁰ Al-Qur'an, Al-'Alaq 96:1-5.

⁸¹ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].

⁸² Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, hlm 1703.

⁸³ Hossam E. Fadel, 'The Islamic Viewpoint on the International Ethical Guidelines for Biomedical Research involving human subjects', <http://www.emro.who.int/ahsn/presentation/day2/dr-hossamfadel.pdf> (13 Julai 2009).

⁸⁴ Al-Qur'an, At-Taariq 86:5.

⁸⁵ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya].

⁸⁶ Farhan Hadi Mohd Taib, 'Prof. Moore dan al-Quran', *Solusi*, Isu No. 15, 2009, hlm 95.

⁸⁷ 'Mereka Temui Islam dalam Sains', *Al Islam*, Januari 2010, hlm 49. Profesor Tagata Tagasone merupakan Pengerusi Jabatan Anatomi, Universiti Chiangmai, Chiangmai, Thailand. Beliau juga bekas Dekan Fakulti Perubatan.

⁸⁸ Beliau merupakan Profesor Emeritus Pembangunan Anatomi dan Biologi, Universiti Thomas Jefferson, Amerika Syarikat.

⁸⁹ 'Mereka Temui Islam dalam Sains', *Al Islam*, hlm 49-51.

⁹⁰ Perkara 11 turut menghuraikan berkenaan dengan isu pendermaan organ. Berdasarkan dua ikutan Rasulullah S.A.W. ialah pertama "Orang yang beriman saling sayang menyayangi dan menaruh belas kasihan seperti satu tubuh. Jika satu anggota mengadu sakit, maka sebagai responnya anggota lain akan bersatu memulihkannya." Ikutan kedua ialah "Orang beriman antara satu sama lain umpama blok-blok bagi keseluruhan bangunan mereka saling memperkukuhkan antara satu sama lain." Dalam Kod Etika Perubatan Islam ditekankan juga pendermaan organ hendaklah secara suka rela dengan bebas dari segala bentuk paksaan.

⁹¹ Al-Qur'an, Al-Israa' 17: 70.

⁹² Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau dinyatakan sebaliknya]. Hukuman balas bunuh kalau orang itu membunuh orang lain.

⁹³ Al-Qur'an, An-Nisaa' 4:58.

⁹⁴ Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini berdasarkan Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian al-Qur'an, edisi kelapan, Kuala Lumpur, Bahagian Hal Ehwal Islam, Jabatan Perdana Menteri, 1987. [Semua terjemahan ayat al-Qur'an dalam tulisan ini dibuat oleh penulis kecuali kalau

dinyatakan sebaliknya]. Hukuman balas bunuh kalau orang itu membunuh orang lain.

⁹⁵ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 2.

⁹⁶ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, Kuala Lumpur, hlm 23.

⁹⁷ Allah berfirman dalam al-Qur'an, At-Taubah 9:105 yang bermaksud: "Katakanlah (wahai Muhammad) bekerja keraslah kamu, maka Allah dan RasulNya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaan itu dan kamu akan kembalikan kepada Allah yang mengetahui segala yang ghaib dan nyata, lalu diberitakan kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan." dan dalam Hadith Rasulullah S.A.W. dalam Mohd Asri Hashim et al (terj), Mustafa al-Bugha & Muhyiddin Misto Syarah Hadith 40 Imam Nawawi, hlm 423 bersabda yang bermaksud diriwayatkan oleh Muslim "Barang siapa menempuh satu jalan untuk mencari ilmu, maka akan mempermudah baginya jalan ke syurga."

⁹⁸ Allah berfirman dalam al-Qur'an, As-Saff 61:4 yang bermaksud: "Sesungguhnya Allah menyukai orang yang berperang dijalanNya dalam barisan yang teratur (disiplin dan cekap) seakan-akan mereka seperti bangunan yang tersusun kukuh." dan berdasarkan Hadith Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud diriwayatkan oleh al-Baihaqi "Bahawasanya Allah itu amat kasih jika seseorang dari kamu melakukan sesuatu dengan penuh ketekunan."

⁹⁹ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 2.

¹⁰⁰ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 2.

¹⁰¹ Mohamed Hatta Shaharom et al, Hubungan Para Pengamal Perubatan, dalam Mohamed Hatta Shaharom, *Etika Perubatan Islam dan Isu-Isu Psikiatri*, hlm 20.

¹⁰² Allah berfirman dalam al-Qur'an, An Nahl 16: 43 yang bermaksud: "Oleh itu bertanyalah kamu (wahai golongan musyrik) kepada orang yang berpengetahuan agama jika kamu tidak mengetahui."

¹⁰³ Allah berfirman dalam al-Qur'an, Az-Zumar 39: 9 yang bermaksud: "Engkaukah yang lebih baik) atau orang yang ta'at mengerjakan ibadat pada waktu malam dengan sujud dan berdiri sambil takutkan (azab) hari akhirat serta mengharapkan rahmat Tuhannya?" Katakanlah lagi (kepadanya): "Adakah sama orang yang mengetahui dengan orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang dapat mengambil pelajaran dan peringatan hanyalah orang yang berakal sempurna.)"

¹⁰⁴ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 2.

¹⁰⁵ Akta Perubatan 1971.

¹⁰⁶ Abu Daud, Sunan Abi Dawud, Kitab al-Diyat, Bab fi Man Tatabbaba wa lam Yu'lam minh Tibb, Juzuk 4 hlm 195, dalam Abdul Basir Mohamad, *Undang-Undang Tort Islam*, Dewan Bahasa dan Pustaka, Kuala Lumpur, 2009, 284-285.

¹⁰⁷ Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Al-Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No. 24 yang bermaksud: "Terdapat tiga tanda orang yang munafik, iaitu, "Apabila bercakap dia berbohong, apabila berjanji dia memungkirinya dan apabila memegang amanah dia mengkhianatinya."

¹⁰⁸ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 3.

¹⁰⁹ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, hlm 35.

¹¹⁰ Allah berfirman dalam al-Qur'an, al-Israa' 17: 70 yang bermaksud: "Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak-anak Adam."

¹¹¹ Allah berfirman dalam al-Qur'an, Asy-Syura 42:38 yang bermaksud: "Dan juga (lebih baik dan lebih kekal bagi) orang-orang yang menyahut dan menyambut perintah Tuhannya serta mendirikan sembahyang dengan sempurna; dan urusan mereka dijalankan secara bermesyuarat sesama mereka; dan mereka pula mendermakan sebahagian dari apa yang Kami beri kepadanya."

¹¹² Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Ibnu Majah, Hadith No. 24 yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Ibnu Majah "Sekiranya sesiapa mempunyai sebarang pengetahuan dan menyimpannya sebagai rahsia, maka dia akan dihumbankan ke dalam api neraka (jahim) di hari akhirat kelak."

¹¹³ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 3.

¹¹⁴ Akta Racun 1952 (Akta 366).

¹¹⁵ Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Al-Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No. 24 yang bermaksud: "Terdapat tiga tanda orang yang munafik, iaitu, "Apabila bercakap dia berbohong, apabila berjanji dia memungkirinya dan apabila memegang amanah dia mengkhianatinya."

¹¹⁶ Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Al-Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No. 5233 yang bermaksud: "Tidak seorang pun dibenarkan untuk bersendirian dengan seorang perempuan kecuali Muhrimnya (suami, anak, abang, ayah, pakchik, saudara mara rapat yang beliau tidak boleh kahwin).

¹¹⁷ Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Mohd Asri Hashim et. al. (terj.), Mustafa al-Bugha & Muhyiddin Misto Syarah Hadith 40 Imam Nawawi, hlm 24 yang bermaksud: Bahawa kamu beribadat kepada Allah seolah-olah kamu melihat-Nya. Jika kamu tidak melihat-Nya, sesungguhnya Allah melihat kamu."

¹¹⁸ Allah berfirman dalam al-Qur'an, al-Isra'a 17:32 yang bermaksud: "Dan janganlah kamu menghampiri zina, sesungguhnya zina itu adalah satu perbuatan yang keji dan satu jalan yang jahat (yang membawa kerosakan)." Allah Ta'ala melarang daripada menghampiri apa-apa jua jalan yang membawa kepada zina apa lagi perbuatan zina itu sendiri. Kerana yang demikian bukan sahaja satu perbuatan yang terang kejinya tetapi juga menimbulkan berbagai kerosakan dalam masyarakat. Di antaranya merosakkan nasab keturunan, mengembangkan penyakit yang berbahaya, menimbulkan pergaduhan dan pembunuhan, kerana suami atau waris sudah tentu akan menyerang lelaki yang berzina dengan isterinya atau dengan perempuan yang menjadi darah dagingnya. Lihat catatan No. 630 dalam Tafsir Pimpinan Ar-Rahman kepada Pengertian Al-Qur'an, hlm 684.

¹¹⁹ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 4.

¹²⁰ Etika Perubatan Islam, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, hlm 20.

¹²¹ Mohd Asri Hashim et. al. (terj.), Mustafa al-Bugha & Muhyiddin Misto Syarah Hadith 40 Imam Nawawi, hlm 434, Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud: Diriwayatkan oleh Ibnu Majah daripada Ibnu Abbas R.A. "Barangsiapa yang menyembunyikan keaiban saudaranya yang muslim, maka Allah akan menyembunyikan keaibannya pada hari kiamat, dan barang siapa yang membuka keaiban saudaranya yang muslim, Allah akan membuka keaibannya, sehingga Allah akan mendedhkannya walaupun di rumahnya."

¹²² Shabib ibn Ali Al-Hathery, *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*, Persatuan Perubatan Islam Malaysia, Kuala Lumpur, 1999, hlm 37-38.

¹²³ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Profesional Conduct 1987, hlm 4.

¹²⁴ Al-Qur'an, Al-Israa' 17: 70.

¹²⁵ Kematian otak (*brain death*) berbeza dengan keadaan tampang (*vegetative state*). Orang yang kematian otak tidak respons kepada kesakitan, anak mata tidak memberi reaksi kepada cahaya, tidak boleh menelan makanan, menguap atau berkata-kata dan tidak boleh bernafas secara spontan dalam masa tiga minit selepas alat bantuan pernafasan ditanggalkan. Abul Fadl Mohsin Ebrahim, End of Life Issues: Making Use of Extraordinary Means to Sustain Life, dalam *Federation Of Islamic Medical Associations (FIMA) Year Book 2005-2006 Geriatrics and End of Life Issues: Biomedical, Ethical and Islamic Horizons*, Jordon Society For Islamic Medical Sciences in Collaboration of Islamic Medical Associations, Amman, Jordon, 2006, hlm 56.

¹²⁶ Allah berfirman dalam Al-Qur'an, Al-Hijr 15:23 yang bermaksud: "Dan sesungguhnya Kamilah yang menghidupkan dan yang mematikan, dan Kamilah yang kekal memiliki segala-galanya."

¹²⁷ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 4.

¹²⁸ Allah berfirman dalam al-Qur'an, Al-Maidah 5:90 yang bermaksud: "Wahai orang yang beriman! Bahawa sesungguhnya arak dan judi dan pemujaan berhala dan mengundi nasib dengan batang-batang anak panah, adalah (semuanya) kotor (keji) dari perbuatan Syaitan. Oleh itu hendaklah kamu menjauhinya supaya kamu berjaya."

¹²⁹ Sabda Rasulullah S.A.W. dalam Al-Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No. 24 yang bermaksud "Terdapat tiga tanda orang yang munafik, iaitu, "Apabila bercakap dia berbohong, apabila berjanji dia memungkirinya dan apabila memegang amanah dia mengkhianatinya."

¹³⁰ Fatwa oleh Islam online, http://www.islamonline.net/serviet/Satellite?pagename=IslamOnline-English-Ask_Scholar/FatwaE/FatwaE&cid=119503548648 (15 Mac 2010).

¹³¹ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail Merican, Disciplinary Inquiries Against Registered Medical Practitioners July to December 2009, Kenyataan Akhbar, hlm 4. Perkara 1.1 Bahagian II Kod Kelakuan Profesional 1987 menjelaskan maksud piawaian jagaan kesihatan yang baik termasuklah menilai dengan hemat sejarah kesihatan pesakit, gejala dan tanda-tanda penyakit yang dialami pesakit, memberi perhatian, membuat pemeriksaan dan membuat siasatan diagnostik secara profesional yang menyeluruh, mengendalikan pesakit secara profesional, kompeten dan bertimbang rasa dan mengambil tindakan segera dan sesuai apabila terdapat keterangan keadaan yang mendesak campur tangan perubatan.

¹³² Menurut *Kamus Jururawat*, psikotropik ialah ubat-ubatan yang mempengaruhi rasa hati (mood) seperti ubat antidepresen, sedative, ubat perangsang dan tranquilizer. Lihat Ruby Husain dan A. Raman (terj.), *Kamus Jururawat*, Paul Wainwright (pnyt.), Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd., Selangor, 1991, hlm 457.

¹³³ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 2.

¹³⁴ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican, 'Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners in the year 2008', Kenyataan Akhbar, hlm 2 <http://www.mmc.gov.my> (30 Oktober 2009).

¹³⁵ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican, 'Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners in the year 2008', Kenyataan Akhbar, hlm 2.

¹³⁶ Anisah Che Ngah, 'The position of informed consent under Islamic law' (2005) 4 (1) *International Medical Journal*, [http://www.eimj.com/vol4-No1.html/\(23 Mac 2010\)](http://www.eimj.com/vol4-No1.html/(23%20Mac%202010)).

¹³⁷ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican, 'Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners between January to July 2009', Kenyataan Akhbar, hlm 2. Hukuman penggantungan selama enam bulan ditangguhkan kerana beliau merayu ke Mahkamah Tinggi.

¹³⁸ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican, 'Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners in the year 2008', Kenyataan Akhbar, hlm 4.

¹³⁹ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 4.

¹⁴⁰ Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican, 'Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners between January to July 2009', Kenyataan akhbar, hlm 4. Hukuman celaan terhadap beliau ditangguhkan kerana beliau merayu ke Mahkamah Tinggi.

¹⁴¹ Majlis Perubatan Malaysia, Biennial Report 2006-2007, hlm 35-36 <http://www.mmc.gov.my> (30 Oktober 2009).

¹⁴² Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 4.

¹⁴³ [1943] 2 All E.R. 337.

¹⁴⁴ [1964] 1 All E.R. 504.

¹⁴⁵ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 4.

¹⁴⁶ [2007] 1 MLJ 593.

¹⁴⁷ [2007] 1 MLJ 593.

¹⁴⁸ Anisah Che Ngah, 'The position of informed consent under Islamic law'.

¹⁴⁹ Anisah Che Ngah, 'The position of informed consent under Islamic law'.

¹⁵⁰ Anisah Che Ngah, 'The position of informed consent under Islamic law'.

¹⁵¹ Al-Qur'an, Al-Israa' 17: 70.

¹⁵² Al-Qur'an, Asy-Syura 42: 38.

¹⁵³ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 4.

¹⁵⁴ Majlis Perubatan Malaysia, Code of Professional Conduct 1987, hlm 2.

¹⁵⁵ Mohd. Asri Hashim et. al., Dr. Mustafa al-Bugho & Muhyiddin Misto Syarah Hadis 40 Imam Nawawi, hlm 434.

¹⁵⁶ Al Bukhari, Sahih Bukhari, Hadith No.5233.

¹⁵⁷ Mohd Asri Hashim et. al. (terj.), Mustafa al-Bugha et.al Syarah Hadith 40 Imam Nawawi, hlm 292, Rasulullah S.A.W. bersabda yang bermaksud: Daripada an-Nawwaas bin Sam'aan: "Kebajikan itu ialah akhlak yang baik dan dosa itu ialah sesuatu yang diragu-ragukan oleh dirimu dan kamu benci manusia melihatnya." Hadith Riwayat Muslim.

RUJUKAN

- Abdul Basir Mohamad. 2009. *Undang-Undang Tort Islam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Abdul Halim El-Muhammady. 1998. *Undang-undang Jenayah Dalam Islam dan Enakmen Negeri-negeri*. Bangi: Fakulti Undang-undang, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Abu Hamid Muhammad b. Muhammad al-Ghazali. 1990. *Ihya 'Ulum al-Din, juzu' 3*. Damsyik: Dar al-Khayr.
- Abul Fadl Mohsin Ibrahim. 1993. *Biomedical Issues: Islamic Perspective*. Kuala Lumpur: A.S. Noordeen.
- Al Islam. 2010. Januari.
- Al-Tibb al Nawawi, Abd. Kadir Sulaiman & Mohd. Puzhi Usop. 2007. *Ibn Qayyim*. Terj. Jamaluddin Ibrahim Mydin. Kuala Lumpur: Al-Hidayah Publication.
- Anisah Che Ngah. 2005. The Position of Informed Consent Under Islamic Law. *International Medical Journal* 4 (1) <http://www.eimj.com/vol4-No1.html/> [23 Mac 2010].
- B.R. Sreenivasan. 1964. Infamous Conduct In A Professional Respect. *Singapore Medical Journal* 5(4): 134 <http://www.smj.sma.org.sg/0504/0504smj2.pdf> [2 November 2009].
- Dr. Nor Azzah Kamri. 2010. Etika Perubatan Islam. Temu bual, 12 Januari.
- Fatwa oleh Islam http://www.islamonline.net/serviet/Satellite?pagename=IslamOnline-English-Ask_Scholar/FatwaE/FatwaE&cid=119503548648 [15 Mac 2010].
- Farhan Hadi Mohd. Taib. 2009. Prof. Moore dan al-Quran. *Solusi*, 15.
- Fazlur Rahman. 1992. *Kesihatan dan Perubatan Dalam Tradisi: Perubahan dan Identiti*. Terj. Wan Mohd. Nor Wan Daud & Shahrul Amar Abdullah. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Hossam Arafa. Ethics of the Medical Profession from the Islamic Viewpoint <http://www.islamonline.net> [26 Januari 2010].
- Hossam E. Fadel. The Islamic Viewpoint on the International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects <http://www.emro.who.int/ahsn/presentation/day2/dr-hossamfadel.pdg> [13 Julai 2009].
- Ibn Miskawayh. 1961. *Tahdhib al-Akhlaq*. Beirut: Mansyurwarat Dar Maktabah al-Hayah.
- Kamus Dewan. 2005. Edisi ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Majlis Perubatan Malaysia. *Biennial Report 2006-2007* <http://www.mmc.gov.my> [30 Oktober 2009].
- Majlis Perubatan Malaysia. 1987. *Code of Professional Conduct*. Kuala Lumpur: Majlis Perubatan Malaysia.
- Majlis Perubatan Malaysia. 2008. *Laporan Tahunan Majlis Perubatan Malaysia*. Kuala Lumpur: Majlis Perubatan Malaysia.
- Mason J.K. et. al. 2002. *Law and Medical Ethics*. Edisi ke-6. United Kingdom: Butterworth Lexis Nexis.
- Mohamed Hatta Shahrom. 2008. *Etika Perubatan Islam dan Isu-Isu Psikiatri*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mohd. Asri Hashim et. al. *Dr. Mustafa al-Bugho & Muhyiddin Misto Syarah Hadis 40 Imam Nawawi*. Muslim. *Sahih Muslim Jilid 5*.
- Musa Syarof. 2005. Kod Etika Kedokteran Indonesia (KODEKI) Menurut Perspektif Islam. Tesis Sarjana Pengajian Islam, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Nik Roskiman Abdul Samad. 2003. *Ghazali on Administrative Ethics (With Special Reference to His Nasihat Al-Muluk)*, Ajmal M. Razak Al-Aidrus. Kuala Lumpur: International Institute of Islamic Thought and Civilization (ISTAC).
- Persatuan Perubatan Islam. tt. *Etika Perubatan Islam*. Kuala Lumpur: Persatuan Perubatan Islam Malaysia.
- Paul Wainwright (pnyl.). 1991. *Kamus Jururawat*. Terj. Ruby Husain dan A. Raman. Petaling Jaya: Penerbit Fajar Bakti Sdn. Bhd.
- Sarif Kaf Al-Ghazal. Medical Ethics in Islamic History at a Glance, www.ishim.net/ishimj/5/04.pdf [26 Januari 2010].
- Shabib ibn ali Al-Hathery. 1999. *Tugas dan Tanggungjawab Seorang Doktor Muslim*. Kuala Lumpur: Persatuan Perubatan Islam Malaysia.
- Syahliza Warnoh. 2004. Analisa ke atas aspek 'Kelakuan Buruk' di dalam Kod Kelakuan Profesional 1987. Tesis Sarjana Undang-undang, Fakulti Undang-undang, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail bin Merican. 2009. Disciplinary Punishment by the Malaysian Medical Council Against Errant Registered Practitioners in the year 2008 <http://www.mmc.gov.my> [30 Oktober 2009].
- Tan Sri Dato' Seri Dr. Hj. Mohd Ismail Merican. 2010. Disciplinary Inquiries Against Registered Medical Practitioners July to December 2009 <http://www.mmc.gov.my> [28 Februari 2010].
- Mazni Nawi
Pelajar Sarjana
Fakulti Undang-undang
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 UKM Bangi
Selangor.
Emel: mazni38@yahoo.com
- Dr. Anisah Che Ngah
Profesor Madya
Fakulti Undang-Undang
Universiti Kebangsaan Malaysia
43600 UKM Bangi
Selangor.
Emel: anisah@ukm.my